ORGANIZAÇÃO

Walleri Reis • Wallace Bottacin
Aline Bonetti • Bruna Bagatin • Cinthia Rios
Fernanda Vilela • Inajara Rotta • Thais Teles • Suelem Tavares

Inovações e Transformações na Farmacoterapia e Farmácia Clínica

LIVRO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS

Editoração

ORGANIZAÇÃO

Walleri Reis • Wallace Bottacin
Aline Bonetti • Bruna Bagatin • Cinthia Rios
Fernanda Vilela • Inajara Rotta • Thais Teles • Suelem Tavares

Inovações e Transformações na Farmacoterapia e Farmácia Clínica

LIVRO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS

Editoração

Coordenação

Wallace Entringer Bottacin

Walleri Christini Torelli Reis

Colaboraram nesta edição:

Revisão final

Lívia Amaral Alonso Lopes

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Inovações e transformações na farmacoterapia e farmácia clínica [livro eletrônico] : livro de trabalhos científicos / [coordenação Walleri Christini Torelli Reis, Wallace Entringer Bottacin]. -- Curitiba, PR : Supervisão Clínica - Treinamentos em Farmácia Clínica e Farmacoterapia, 2022.
PDF

Vários autores.
Vários organizadores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-991283-6-3

1. Assistência farmacêutica 2. Farmácia 3. Farmacoterapia 4. Trabalhos científicos - Coletâneas I. Reis, Walleri Christini Torelli. II. Bottacin, Wallace Entringer.

22-128374 CDD-615.1

Índices para catálogo sistemático:

1. Farmacologia 615.1

Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380

PREFÁCIO

A farmácia clínica e a farmacoterapia são áreas do saber por si só transformadoras, já que, através das competências relacionadas ao uso racional de medicamentos e do cuidado ao paciente, tem potencial para mudar vidas.

Ao longo dos anos, essas áreas tem agregado inovações e reinventado seus processos de trabalho, ou seja, a maneira de cuidar. As tecnologias de informação e comunicação surgiram como potentes alternativas para auxiliar no processo de cuidado e na missão de mudar vidas.

Os trabalhos apresentados nesta obra trazem experiências e estudos, conduzidos por pesquisadores e profissionais de todo o Brasil, e retratam o estado da arte daquilo que estamos fazendo de “novo”.

Renovar é preciso na saúde, para qualificar nossos processos.

Acreditamos que a leitura pode inspirá-lo a fazer releitura e mudança na sua prática profissional. Desejamos que seja uma experiência transformadora.

SUMÁRIO

Capítulo 1
A CONSULTA FARMACÊUTICA DOMICILIAR SOB A ÓTICA DE UM RESIDENTE EM SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Danilo Santos de Sousa (1); Náila Neves de Jesus(4); Fernando Henrique Oliveira de Almeida (1,2,3); Alícia Natália dos Santos (1,3); Izabelly Vieira Santos (2,3); Anderson Ribeiro dos Santos (2,3); Francilene Amaral da Silva (1,2,3)

(1) Departamento de Farmácia; (2) Programa de Pós Graduação em Ciências Farmacêuticas; (3) Universidade Federal de Sergipe; (4) Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.
danilosfarma@gmail.com

Introdução: Em 2008, surgiram os Núcleos de Apoio à Saúde da Família, que são um serviço de suporte especializado para as equipes, e que são acionados de acordo com as necessidades da Estratégia de Saúde da Família, para aumentar a resolutividade das ações na atenção básica[1]. As atividades farmacêuticas no cuidado domiciliar incluem orientações sobre medicamentos, interações medicamentosas e alimentares e vias de administração, além de observar as relações familiares do paciente, sendo regido pela Resolução nº 386/2002, do Conselho Federal de Farmácia, garantindo o uso racional de medicamentos e a segurança do paciente[2]. **Metodologia:** As visitas aconteceram entre farmacêuticos, por vezes juntamente com outros profissionais da equipe, e sempre acompanhadas por Agentes Comunitários de Saúde da área amarela. Os incluídos foram os acamados, restritos ao lar ou que diante de alguma situação estavam impedidos de ir a UBS. Para isto, utilizou-se uma lista com as informações pessoais do paciente com o objetivo de elencar os pacientes para decidir qual seria a ordem das visitas de acordo com a necessidade de cada um. **Resultado e Discussão:** Foram 62 visitas domiciliares no período de 20/03/2019 a 20/03/2020 nas quais eram realizadas orientações a respeito da condição clínica do paciente bem como sobre o tratamento, orientações sobre utilização de dispositivos inalatórios, preparo, uso e descarte de insulina, organização dos medicamentos e orientações a respeito do seu armazenamento. Tratamentos não farmacológicos e, quando necessária, conciliação medicamentosa e revisão da farmacoterapia bem como encaminhamentos para outros profissionais e/ou serviços, por fim, foram disponibilizados materiais educativos para o paciente e/ou cuidador. A maioria dos pacientes são idosos polimedicados, portadores, principalmente, de HAS e/ou DM2 e que além dessas comorbidades eram pós-acometidos de AVC. Dessa forma, a maioria possuía cuidadores, assim, a abordagem era toda para sanar as dúvidas e auxiliar nas dificuldades encontradas por eles, além do foco no paciente em si. Os principais problemas observados nas visitas eram relacionados à adesão ao tratamento e armazenamento correto dos medicamentos. **Conclusão:** O atendimento domiciliar possibilita uma maior interação entre o paciente e os profissionais sendo fundamental para conhecer melhor o ambiente familiar e para facilitar a identificação de problemas que interferem no sucesso da farmacoterapia.

Palavras-chave: Farmácia, Consulta Domiciliar, Atenção Primária a Saúde

REFERÊNCIAS

1. Franke CM, Ianiski VB, Haas LCS. O atendimento compartilhado na perspectiva da atuação multiprofissional na atenção primária à saúde. Revista Contexto & Saúde [Internet]. 2018 [cited 2020 Mar 10]; DOI https://doi.org/10.21527/2176-7114.2018.35.111-115. Disponível em: https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/7081
2. Conselho Federal de Farmácia (Brasil). Resolução nº. 386, de 12 de novembro de 2002. Atribuições do farmacêutico no âmbito da assistência domiciliar em equipes multidisciplinares. Diário Oficial da União 16/12/2002 - Seção 1, Pág. 102.

Capítulo 2
A CONTÍNUA NECESSIDADE DE MONITORAMENTO SÉRICO DA VANCOMICINA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

Karyme Damarys Rodrigues Calisto (1); Luana Caroline Radun (2); Marileide Chomen (2); Simona Renz Baldin (1); Christian Boller (3)

(1) Docentes da Faculdade Anhanguera de Joinville; (2) Farmacêuticas do Centro Hospitalar Unimed Joinville; (3) Docente do Curso de Pós-Graduação em Farmácia Clínica da Faculdades Pequeno Príncipe.
karymecalisto@gmail.com

Introdução: Com o uso indiscriminado de antibióticos de amplo espectro no ambiente hospitalar é cada vez mais difícil o tratamento farmacológico contra bactérias multirresistentes, principalmente na população pediátrica[1]. A vancomicina é a droga de primeira escolha contra infecções gram-positivas, que não podem ser tratadas por outras drogas e em pacientes alérgicos a penicilina ou cefalosporinas, no entanto, na prática clínica existe um baixo alcance terapêutico em doses usuais, bem como alta toxicidade[2,3,4]. Desta forma o objetivo desta revisão, é evidenciar o risco de subdose de vancomicina através da monitorização do nível sérico do medicamento, nas doses padrão, recomendadas em literatura e com foco na população pediátrica. **Metodologia:** Levantamento e seleção de estudos experimentais em humanos na forma de revisão sistemática, através das bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), entre os anos de 2010 e 2021, que envolvam os temas: pediatria e vanconcimia. **Resultados e Discussão:** Dos 89 artigos encontrados, 18 foram excluídos por estarem duplicados e 46 artigos, por avaliarem somente a população adulta. As doses terapêuticas padrão mais, recomendadas na literatura, são de 40 mg/kg/dose a 60 mg/kg/dose em intervalos de 6 horas para crianças e 10 mg a 15 mg/kg/dia para neonatos com intervalo 8 ou 12 horas[5]. Todos os estudos avaliaram alvos de concentração sanguínea de 10 a 20 mcg/ml[6]. Os resultados dessas monitorizações, mostraram que as concentrações séricas desejadas, não foram atingidas quando seguido o esquema de administração de doses padrão, recomendadas, sendo que alguns estudos citaram ainda, a necessidade de ajuste dessas doses para 80 a 100 mg/kg/dia[7, 8, 9, 10, 11]. **Conclusões:** Os estudos selecionados para essa revisão de literatura, apontaram que as concentrações alvo mínimas de vancomicina no soro foram raramente atingidas, independentemente do esquema de administração, quando utilizadas as referências pediátricas de 40 a 60 mg/kg/dia, resultando assim em doses subterapêuticas.

Palavras-chave: Vancomicina, Farmacocinética, Pediatria, Monitorização.

REFERÊNCIAS

1. Pereira MS, Silva e Souza AC, Tipple AFV, do Prado MA. A infecção hospitalar e suas implicações para o cuidar da enfermagem. Texto Contexto Enfermagem. 2005;14(2):250-257.
2. dos Santos AL, Santos DO, de Freitas CC, Ferreira BLA, Afonso IF, Rodrigues CR, et al. Staphylococcus aureus: visitando uma cepa de importância hospitalar. Bras Patol Med Lab. 2007;43(6):413-423.
3. Alves GCS, Chequer FMD, Sanches C. Concentrações efetivas de vancomicina em crianças: estudo transversal. Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein. 2019;17(1):1-7.
4. Villena R, González CA, Nalegach ME, Vásquez A, Villareal M, Drago M. Monitoreo terapéutico de vancomicina intravenosa en una unidad de paciente crítico pediátrico. Revista chilena de infectologia. 2014;31(3):249-253.
5. Taketomo CK., et al. Pediatric & Neonatal Dosage Handbook: Including Neonatal Dosing, Drug Administration, & Extemporaneous Preparations. 25th ed. [place unknown]: UPTODATE, INC. (LEXI); 2018. 2600 p.
6. Eiland LS, English TM, Eiland III EH. Assessment of Vancomycin Dosing and Subsequent Serum Concentrations in Pediatric Patients. Annals of Pharmacotherapy. 2011;45(5):582-589.
7. Kim Dae II. Therapeutic monitoring of vancomycin according to initial dosing regimen in pediatric patients. Korean J Pediatr. 2010;53(12):1000-1005.
8. Masuda N, et al. Impact of pharmacist intervention on preventing nephrotoxicity from vancomycin. International journal of clinical pharmacology and therapeutics. 2015;53(4):284-291.
9. Zylbersztajn BL., et al. Therapeutic drug monitoring of vancomycin in pediatric patients with extracorporeal membrane oxygenation support. The Journal of Pediatric Pharmacology and Therapeutics. 2018;23(4):305-310.
10. Momattin H, et al. Safety and outcome of pharmacy-led vancomycin dosing and monitoring. Chemotherapy. 2016;61(1):3-7.
11. Moffett BS., Edwards MS. Analysis of vancomycin therapeutic drug monitoring trends at pediatric hospitals. The Pediatric infectious disease journal. 2013;32(1):32-35.

Capítulo 3
A EVOLUÇÃO DOS SERVIÇOS DE FARMÁCIA CLÍNICA E FARMACOVIGILÂNCIA NOS HOSPITAIS SENTINELAS DO SUL DO BRASIL

Helena da Rosa Steiner (1); Leandro Morais Albuquerque (1); Alessandra de Sá Soares (2).

(1) Discentes do curso de Farmácia da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL; (2) Docente do curso de Farmácia da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL
helenasteiner@gmail.com

Introdução: A Farmácia Clínica (FC) é voltada ao cuidado do paciente e a prática do uso seguro e racional de medicamentos[1]. O farmacêutico é o profissional apto a implantar estratégias farmacoterapêuticas capazes de incentivar o uso de medicamentos clinicamente mais adequados e eficientes, de modo a assegurar a qualidade e segurança, bem como o desfecho terapêutico favorável ao paciente[2]. Quando associada à Farmacovigilância (FV), tem como principal finalidade reduzir as taxas de morbimortalidade através da detecção precoce de interações medicamentosas e das reações adversas[3]. Para consolidar os serviços de FC e FV, os Hospitais Sentinelas possuem o intuito de aumentar a vigilância em saúde, obter informações reais e qualificadas a respeito da FV, oferecer maior segurança no uso de medicamentos e materiais médicos e otimizar a assistência ao paciente com consequente diminuição do tempo de internação, falhas que causam dor e sofrimento, sequelas irreversíveis e erros fatais[4]. Sendo assim, objetivou-se verificar a evolução das atividades dos serviços de FC e FV, realizadas pelos Hospitais Sentinelas da região sul do Brasil, por meio dos indicadores criados por Soares e Kulkamp[5]. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de campo, realizado na forma de aplicação de um questionário aos responsáveis pelos serviços farmacêuticos dos 52 Hospitais Sentinelas do sul do Brasil no ano de 2020. **Resultados e Discussão:** Dos 52 hospitais, apenas 18 participaram do estudo. Destes, 11 (61,1%) possuem farmacêutico específico para FC. Possuem em média 01 farmacêutico para cada 33 leitos, e a maior parte dos farmacêuticos (66,7%) informaram que trabalham com acúmulo de funções devido à pandemia Covid-19. A maioria dos hospitais utilizam a dose individualizada e apenas 02 hospitais fazem uso do sistema unitário de distribuição. Quanto à padronização de medicamentos, os hospitais evoluíram substancialmente, pois alguns fazem reuniões mensais para revisões. Embora o profissional farmacêutico participe dos protocolos de segurança do paciente, a FV é realizada de maneira passiva na maioria dos hospitais participantes. **Conclusão:** Com base nos dados encontrados, é possível concluir que os serviços de FC e FV mesmo sendo essenciais, continuam não sendo realizados em sua totalidade, necessitando de que governantes, gestores e profissionais da área da saúde conheçam mais sobre o Programa Hospitais Sentinelas na íntegra, impulsionando a ampliação do mesmo e garantindo a segurança do paciente.

Palavras-chave: Segurança do Paciente. Administração Hospitalar. Farmácia Clínica. Farmacovigilância.

REFERÊNCIAS

1. Lima É, Silva R, Ricieri M, *et al*. Farmácia Clínica Em Ambiente Hospitalar: Enfoque No Registro Das Atividades. Rev Bras Farmácia Hosp e Serviços Saúde. 2017;08(04):18–24.
2. Pereira LMV, Ungari AQ, Serafim SAD. Criação de indicadores para a consolidação da gestão da qualidade em farmácia hospitalar. Rev Qual HC. 2016;01(04):44–6.
3. Bif B, Phillip C, Soares A, *et al*. Diagnóstico da busca de reações adversas a medicamentos nas diferentes fases da pesquisa clínica. Brasília méd. 2014;50(3):234–41.
4. Ministério da Saúde. Segurança do Paciente. Vol. 8, CONSENSUS. 2018.
5. Soares AS, Kulkamp IC. A criação de indicadores para a consolidação da farmacovigilância e da farmácia clínica na gestão da qualidade em farmácia hospitalar. O Pharm. 2006;1–21.

Capítulo 4
A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO FARMACÊUTICA NO CUIDADO A PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS

Ayara Almeida Souza Cabral (1); Patrícia Moraes Araújo (2); Ivaldo de Jesus Almeida Belém-Filho (3)

(1) Discente da Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Pará (UFPA); (2) Discente da Faculdade de Farmácia, Universidade da Amazônia; (3) Docente da Faculdade de Farmácia da Universidade da Amazônia.
ayaracabra@gmail.com

Introdução: O câncer infantil definido pela proliferação anormal e descontrolada de células, pode afetar qualquer região do organismo, fragilizando a saúde da criança. Atenta-se para a importância ao cuidado farmacêutico no manejo e manutenção do tratamento destes pacientes, pois exerce papel significativo ao reduzir problemas que envolvem desde a farmacovigilância à dispensação medicamentosa, além de buscar alcançar os objetivos reais terapêuticos e prevenir prováveis problemas. Além disso, o farmacêutico pode atuar mitigando os efeitos adversos e interação medicamentosa, ou seja, os serviços farmacoterapêutico carecem estar presente durante todo o ciclo terapêutico. **Metodologia:** É uma revisão integrativa bibliográfica com abordagem qualitativa, quantitativa e descritiva, com amostra de 09 artigos completos disponibilizados em português, o levantamento bibliográfico foi realizado por meio de busca eletrônica no PubMed, Scielo e Google Acadêmico através do cruzamento de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "onco-pediatria", "atuação farmacêutica" e "cuidado paciente oncológico". **Resultados e Discussão:** Foram divididos em 3 eixos principais sobre a atuação do farmacêutico em pacientes onco-pediátricos: atuação na equipe multiprofissional, cuidado na adesão da terapia medicamentosa oral, educação e orientação familiar, onde foram analisados 3 artigos por eixo. Na equipe multiprofissional, o farmacêutico intervém na ação clínica farmacológica, manipulação de antineoplásicos e decisões no grupo interdisciplinar analisando o melhor para o paciente. Além disso, atua no cuidado na adesão da farmacoterapia, visto que, o paciente pediátrico sofre com as formas farmacêuticas que dispõe para o tratamento oncológico, sendo um desafio para a continuidade da medicação. O farmacêutico consegue abordar de maneira encorajadora a administração da terapia oncológica e menos dolorosa para a criança[1].Outro ponto relevante, é sua ação assistencial na orientação familiar do paciente pediátrico, agindo para uma ação completa com seu cuidador e equipe clínica do tratamento. O farmacêutico na atenção básica tem principal responsabilidade de orientar pacientes e familiares por todo o percurso terapêutico do paciente.[2] **Conclusão:** A atuação farmacêutica exerce um papel indispensável ao bem-estar, saúde e qualidade de vida durante todo o tratamento da criança oncológica, sendo perceptível que suas ações proporcionam esses benefícios e promovem a efetividade da sua atuação.

Palavras-chave: Onco-pediátrico; Atenção Farmacêutica; Cuidado Oncológico.

REFERÊNCIAS

1. Simões MVV, Martins JS, Vieira S, Fernandes WC, Santana CA. Cuidados farmacêuticos na adesão da terapia medicamentosa oral em pacientes onco-pediátricos. Pubsaúde. 2020.
2. Santos RJ dos, Oliveira AA da S, Raimundo VM, Silva VC da, Sousa CEM de. Atuação do farmacêutico clínico em acompanhamentos farmacoterapêuticos na oncologia. 2018

Capítulo 5
A IMPORTÂNCIA DA OFICINA DE LETRAMENTO EM SAÚDE PARA ESTUDANTES DE FARMÁCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isabelle de Fátima Vieira Camelo Maia; Ligiane dos Santos Rocha; Jennifer Rayanne Pereira Cipriano; Rebeca Sousa Lima; João Pedro Honorato Oliveira; Adriano Maia Evangelista

Universidade Federal do Ceará (UFC)
isabellevieiracamelo@gmail.com

Introdução: O Letramento em Saúde (LS) se trata de uma importante ferramenta para entender e exercitar informações de saúde nas formas escrita, falada ou digital, permitindo a participação ativa do indivíduo em diferentes aspectos relacionados a sua própria saúde. Neste sentido, o farmacêutico pode utilizar-se deste instrumento para promover intervenções e adesão à farmacoterapia. Atualmente, o Projeto Núcleo de Estudo da Longevidade (NEL) da Universidade Federal do Ceará, do curso de Farmácia, acompanha cerca de 45 idosas de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), cuja entidade é assistida por profissionais de saúde que necessitam de apoio contínuo para otimizar o processo de cuidado aos longevos. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma capacitação sobre letramento em saúde para estudantes de farmácia integrantes de um projeto de extensão. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência. Primeiramente, a facilitadora da oficina pesquisou na literatura questionários validados sobre a temática. O Teste de LS escolhido foi publicado pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), composto por três partes: conhecimento quantitativo por meio de cartões situacionais de prescrição ou rotina clínica do paciente com interpretação de exame bioquímico e agendamento de consulta; teste de compreensão da leitura; automedicação, medicamento de uso contínuo e dados sócio-demográficos. Os participantes da oficina aplicaram os questionários do LS entre eles, a fim de simular uma situação real que serão submetidos futuramente nas ações extensionistas. **Resultados e Discussão:** Como resultado, foi observada uma interação entre os membros de semestres distintos, proporcionando o compartilhamento de respostas e o levantamento de possíveis dúvidas que poderiam surgir ao aplicar o LS com os colaboradores e profissionais de saúde da ILPI. Posteriormente, pretende-se aplicar os questionários na ILPI, a fim de traçar estratégias para promover uma farmacoterapia segura. **Conclusão:** Ao final desta oficina, percebeu-se que os participantes consolidaram o conteúdo estudado na graduação, além de praticarem o cuidado farmacêutico. Ademais, foi possível observar uma troca de experiência entre os integrantes sobre o uso correto de medicamentos, já que alguns estavam em semestres mais avançados e detinham certo conhecimento teórico-prático acerca do assunto.

Palavras-chave: Letramento em Saúde, Estudantes de Farmácia, Cuidado Farmacêutico, Instituição de Longa Permanência para Idosos, Idoso.

REFERÊNCIAS

1. Martins NFF, Abreu DPG, Silva BT, Semedo DSRC, Pelzer MT, Ienczak FS. Letramento funcional em saúde e adesão à medicação em idosos: revisão integrativa. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017 [cited 2022 Jun 19]; 70(4): 904-11. Available from: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0625 doi: doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0625
2. Maszlock, VP. Letramento funcional em saúde associado ao conhecimento de medicamentos: revisão integrativa [master’s thesis]. Porto Alegre: Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2017. 33.p.
3. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Teste de Letramento em Saúde (TLS) em português. Site UFRGS [Internet]. Outubro 2016. https://www.ufrgs.br/tls/

Capítulo 6
A IMPORTÂNCIA DA PRESENÇA DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NO CUIDADO AO PACIENTE PORTADOR DA DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Arthur Lins Dias (1); Hugo Fernandes Oliveira Pires (1); Lucas Mendes da Cunha Sousa Ramos (1); Gabriel Rodrigues Martins de Freitas (2)

(1) Graduando em Farmácia na Universidade Federal da Paraíba (UFPB); (2) Professor do Departamento de Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal da Paraíba (DCF/UFPB)
arthurlinsd@gmail.com

Introdução: A Doença de Parkinson (DP), é uma doença neurodegenerativa caracterizada pela diminuição dos níveis de dopamina no corpo estriado e degeneração progressiva de neurônios dopaminérgicos. Estima-se que cerca de 10 a 18 a cada 100.000 pessoas-ano, são afetadas pela DP[1]. Como é uma doença de alta complexidade, o cuidado farmacêutico apresenta grande relevância na busca do bem-estar dos pacientes. Com isso, esse trabalho objetiva identificar a importância do cuidado farmacêutico no tratamento de pessoas acometidas pela DP. **Metodologia:** O presente estudo é caracterizado por uma revisão integrativa da literatura, em que foi utilizado, como as principais base de dados, o PubMed, SciELO e o LILACS, utilizando descritores selecionados no Health Science Descriptors (DeCS), a combinação escolhida foi: "*Parkinson's Diseases*" e "*Pharmaceutical Care*", unidos pelo descritor booleano "*AND*". Realizando a pesquisa, obteve-se 276 artigos, nos quais inicialmente foram escolhidos 30 de acordo com seus títulos, e selecionados 9 ao ler o *abstract*, foram incluídos artigos em inglês e excluídos os duplicados, incompletos, teses, dissertações e estudos que não estavam relacionados com a temática do trabalho. **Resultados e Discussões:** Os estudos fizeram acompanhamento de indivíduos, em sua maior parte, idosos, grupo mais afetado por doenças neurodegenerativas, que estavam com complicações no seu tratamento devido aparições de reações adversas, como dificuldades de fala, sonolência, constipação, dentre outros sintomas mais específicos de cada indivíduo. A partir das consultas com os pacientes, os farmacêuticos observaram, principalmente: dosagens elevadas, interações medicamentosas, baixa adesão ao tratamento e falta de comunicação médico-paciente. Com os principais problemas listados, foram realizadas intervenções na farmacoterapia, que consistiram em: diminuição da dosagem, troca de medicamentos, acompanhado pelo farmacêutico, e maior acessibilidade ao profissional farmacêutico, permitindo um manejo mais preciso do tratamento, isso resultou em uma maior adesão ao tratamento[1-5], melhora na qualidade de vida[2-6], diminuição de reações adversas[3,4,6,7], levando a uma maior eficácia no tratamento[2-9]. **Conclusões:** O acompanhamento do farmacêutico impactou positivamente no tratamento daqueles pacientes com DP, devido ao manejo adequado dos medicamentos e maior proximidade com os indivíduos, gerando maior segurança com o uso dos fármacos, ocasionando um maior sucesso terapêutico.

Palavras-chave: Doença de Parkinson, Cuidado Farmacêutico, Adesão Terapêutica, Cuidado Multiprofissional.

REFERÊNCIAS

1. Yi ZM, Li TT, Tang QY, Zhang Y, Willis S, Zhai SD. Content and impact of pharmacy services for patients with Parkinson's disease: A systematic review and meta-analysis. Medicine. 2 de julho de 2020;99(27):e20758.
2. Jacob SA, Wong ZJ, Cheong WL, Chong EYC, Wong YX, Lew SLH. A qualitative exploration of the healthcare challenges and pharmaceutical care needs of people with Parkinson's and their caregivers. Int J Clin Pharm. fevereiro de 2022;44(1):53–63.
3. Hidecker MJC, Landers MR, Piccorelli A, Bush E, Singh R. Coordinated speech therapy, physiotherapy, and pharmaceutical care telehealth for people with Parkinson disease in rural communities: an exploratory, 8-week cohort study for feasibility, safety, and signal of efficacy [Internet]. Vol. 22. 2022 [citado 27 de junho de 2022]. Disponível em: https://www.rrh.org.au/journal/article/6679/
4. Yi ZM, Willis S, Zhang Y, Liu N, Tang QY, Zhai SD. Impact of a Collaborative Pharmaceutical Care Service for Patients With Parkinson's Disease. Front Pharmacol. 3 de janeiro de 2022;12:793361.
5. Oonk NGM, Movig KLL, Munster EM, Koehorst-Ter Huurne K, van der Palen J, Dorresteijn LDA. The effect of a structured medication review on quality of life in Parkinson's disease: The study protocol. Contemporary Clinical Trials Communications. março de 2019;13:100308.
6. Okun MS. Management of Parkinson Disease in 2017: Personalized Approaches for Patient-Specific Needs. JAMA. 5 de setembro de 2017;318(9):791.
7. Gu CP, Xie YL, Liao YJ, Wu CF, Wang SF, Zhou YL, et al. Investigation of the Pharmaceutical Care in One Elderly Parkinson's Disease Patient with Psychotic Symptoms. Drug Saf - Case Rep. dezembro de 2018;5(1):14.
8. Lui E, Ha R, Truong C. Applying the pharmaceutical care model to assess pharmacist services in a primary care setting. Can Pharm J. março de 2017;150(2):90–3.
9. Kuramoto LK, Sobolev BG, Brasher PMA, Tang MW, Cragg JJ. Constructing treatment episodes from concomitant medication logs: a prospective observational study. BMJ Open. 2020.

Capítulo 7
A IMPORTÂNCIA DA PRESENÇA DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NO CUIDADO AO PACIENTE PORTADOR DE DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Hugo Fernandes Oliveira Pires (1); Arthur Lins Dias (1); Lucas Mendes da Cunha Sousa Ramos (1); Gabriel Rodrigues Martins de Freitas (2)

(1) Graduando em Farmácia na Universidade Federal da Paraíba (UFPB); (2) *Professor do Departamento de Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal da Paraíba (DCF/UFPB)*
hugofernandes763@gmail.com

Introdução: A Doença de Alzheimer (DA) é uma doença neurodegenerativa caracterizada por dano progressivo na memória e na função cognitiva, além de distúrbios comportamentais e psiquiátricos, que afeta o hipocampo e progride para outras regiões cerebrais, gerando dano neuronal[1-8]. Aproximadamente 50 milhões de pessoas ao redor do mundo vivem com algum tipo de demência, sendo a DA o principal (60-80%)[2]. Dessa forma, o nosso trabalho objetiva reunir evidências a respeito da importância do farmacêutico no cuidado ao paciente portador de DA. **Metodologia:** o presente estudo se trata de uma revisão integrativa sobre o tema. Foram consultadas as bases PUBMED, SciELO e LILACS. Aplicamos os descritores "*Alzheimer's Disease*" e "*Pharmaceutical Care*", identificados no portal de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), unidos pelo descritor booleano "*AND*". Foram excluídos os artigos que não responderam à pergunta norteadora ("qual a importância do farmacêutico no cuidado do paciente com Doença de Alzheimer?"), além de teses, dissertações, trabalhos incompletos ou inconclusivos e os publicados fora do período de 2017-2022 ou em outro idioma além de português e inglês. 129 artigos foram encontrados nas buscas e após retirada dos duplicados, leitura dos títulos e resumos e aplicação dos critérios de exclusão, restaram 12, os quais foram lidos na íntegra e referenciados no trabalho. **Resultados e Discussão:** Os artigos selecionados mostraram que o tratamento da DA é capaz de estagnar/retardar o avanço dos sintomas da doença. Para isso, é necessário um cuidado multiprofissional visando amenizar ou estabilizar o comprometimento cognitivo e as alterações comportamentais, no intuito de melhorar a qualidade de vida do paciente[2,4,9-12]. As contribuições do farmacêutico neste processo de cuidado se mostraram relacionadas, principalmente, com a identificação, resolução e prevenção de problemas relacionados ao uso de medicamentos, por meio do acompanhamento do paciente e das intervenções na posologia ou na troca do medicamento, o que reduz o risco de complicações e melhora a eficácia do tratamento[1,2,5-12]. **Conclusões:** é notória a importância do farmacêutico no cuidado multidisciplinar ao paciente com DA, uma vez que o manejo da terapia reduz tanto os problemas com interações medicamentosas e com reações adversas graves como a insegurança do paciente com o tratamento, o que melhora a adesão terapêutica e garante maior eficácia da terapia e melhor prognóstico.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer, Cuidado Farmacêutico, Adesão Terapêutica, Cuidado Multiprofissional.

REFERÊNCIAS

1. Barthold D, Joyce G, Ferido P, Drabo EF, Marcum ZA, Gray SL, et al. Pharmaceutical Treatment for Alzheimer's Disease and Related Dementias: Utilization and Disparities. Akushevich I, organizador. J Alzheimers Dis. 21 de julho de 2020;76(2):579–89.
2. Alacreu M, Pardo J, Azorín M, Climent MT, Gasull V, Moreno L. Importance of Increasing Modifiable Risk Factors Knowledge on Alzheimer's Disease Among Community Pharmacists and General Practitioners in Spain. Front Pharmacol. 14 de agosto de 2019;10:860. .
3. Marvanova M, Henkel PJ. Community pharmacists' knowledge of Alzheimer disease care in high- and low-income Chicago. J Am Pharm Assoc. setembro de 2017;57(5):596-600.e1.
4. Matthews DC, Ritter A, Thomas RG, Andrews RD, Lukic AS, Revta C, et al. Rasagiline effects on glucose metabolism, cognition, and tau in Alzheimer's dementia. Alzheimers Dement Transl Res Clin Interv [Internet]. janeiro de 2021 [citado 29 de junho de 2022];7(1). Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/trc2.12106
5. Nguyen TA, Gilmartin-Thomas J, Tan ECK, Kalisch-Ellett L, Eshetie T, Gillam M, et al. The Impact of Pharmacist Interventions on Quality Use of Medicines, Quality of Life, and Health Outcomes in People with Dementia and/or Cognitive Impairment: A Systematic Review. J Alzheimers Dis. 3 de setembro de 2019;71(1):83–96.
6. Novais T, Mouchoux C. Pharmaceutical care for patients and their caregivers in Alzheimer's disease and related disorders: a review and new perspectives. Gériatrie Psychol Neuropsychiatr Vieil. 1º de março de 2019;17(1):7–19.
7. Rayanne P, Veras L, Leitão JMS de R. Atenção farmacêutica na Doença de Alzheimer. Res Soc Dev. 17 de outubro de 2021;10(13):e385101321247–e385101321247.
8. Sjölander M, Lindholm L, Pfister B, Jonsson J, Schneede J, Lövheim H, et al. Impact of clinical pharmacist engagement in ward teams on the number of drug-related readmissions among older patients with dementia or cognitive impairment: An economic evaluation. Res Soc Adm Pharm. março de 2019;15(3):287–91.
9. Tan EC, Hilmer SN, Garcia-Ptacek S, Bell JS. Current approaches to the pharmacological treatment of Alzheimers disease [Internet]. Aust J of General Practice. setembro de 2018
10. Tao P, Chen PE, Tao J, Yang SN, Tung TH, Chien CW. Correlation between potentially inappropriate medication and Alzheimer's disease among the elderly. Arch Gerontol Geriatr. março de 2020;87:103842.
11. Valladales-Restrepo LF, Duran-Lengua M, Machado-Alba JE. Potentially inappropriate prescriptions of anticholinergics drugs in Alzheimer's disease patients. Geriatr Gerontol Int. setembro de 2019;19(9):913–7.
12. Vezmar-Kovačević S. Pharmaceutical care in Alzheimer's disease. Arh Za Farm. 1º de janeiro de 2020;70:69–80.

Capítulo 8
A IMPORTÂNCIA DE INFORMAR A POPULAÇÃO SOBRE OS RISCOS DE MEDICAMENTOS ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS INADEQUADOS POR IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isabelle de Fátima Vieira Camelo Maia; Luise Chagas Girão; Jennifer Rayanne Pereira Cipriano; Ligiane dos Santos Rocha; Girleny Costa Freire; Adriano Maia Evangelista

Universidade Federal do Ceará (UFC)
isabellevieiracamelo@gmail.com

Introdução: Os Medicamentos Potencialmente Inadequados (MPI) para Idosos exigem um nível de atenção abrangente. Por essa razão, os profissionais de saúde devem se atentar a determinadas condições clínicas manifestadas pelo paciente para evitar o aumento das reações adversas a medicamentos (RAM). Um exemplo disso são os antidepressivos tricíclicos, uma classe de fármacos com indicação terapêutica para depressão, comumente usada por idosos. Contudo, na literatura são encontradas RAMs associadas a essa classe nos longevos com demência, glaucoma de ângulo estreito, disfunções na condução cardíaca, retenção urinária, dentre outros. Por isso, o Projeto Núcleo de Estudo da Longevidade (NEL), da Universidade Federal do Ceará (UFC), criou um quadro no Instagram® sobre esta temática para alertar sobre algumas recomendações para a prevenção de eventos adversos desses medicamentos. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência da importância da divulgação para a população sobre os riscos de medicamentos tricíclicos inadequados para idosos. **Metodologia:** Primeiramente, houve o planejamento da frequência de postagens e dos membros responsáveis pela criação de conteúdo e arte. Foi estabelecido como critério de conteúdo os medicamentos ou classe terapêutica de frequente uso pela população. Em seguida, a criação da arte foi feita no programa online Canva®, com edição simultânea e coletiva. A seguir, o conteúdo da publicação foi retirado do Boletim do Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP) e de artigos científicos consultados nas principais bases de dados em saúde: Medline/Pubmed, Lilacs e Embase. **Resultados e Discussão:** A publicação foi realizada no dia 06 de junho de 2022, na qual se obteve um engajamento excelente, com 56 curtidas, 17 compartilhamentos, 11 salvos e 350 contas alcançadas. Em relação ao conteúdo, foram elencados os seguintes tópicos: atuação dos fármacos, principais eventos adversos, perigos da utilização, alternativas terapêuticas. Adicionalmente, foi acrescentado como identificar fármacos inapropriados para idosos. **Conclusão:** A criação deste conteúdo contribuiu de maneira significativa para a população, fato este observado pelo engajamento do post observado nos comentários. Além disso, o estudo dessa temática pelos integrantes do projeto colaborou para a consolidação de temas que não são, na maioria das vezes, discutidos na graduação, contribuindo para a formação de futuros profissionais farmacêuticos clínicos.

Palavras-chave: Antidepressivos Tricíclicos, Medicamentos, Idosos, Educação em Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Assato CP, Borja-Oliveira CR. Psicofármacos potencialmente inapropriados para idosos, Porto Alegre, Brazil. Estud. interdiscipl. envelhec. [Internet]. 2015 [cited 2022 Jun 16]; 20(3): 687-701. Available from: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-868942
2. Oliveira MG, Amorim WW, Oliveira CRB, Coqueiro HL, Gusmã LC, Passos LC. Brazilian consensus of potentially inappropriate medication for elderly people, Rio de Janeiro, Brazil. Geriatr Gerontol Aging [Internet]. 2016 [cited 2022 Jun 10]; 10(4): 168-81. Available from: https://cdn.publisher.gn1.link/ggaging.com/pdf/v10n4a02.pdf

Capítulo 9
A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Salatiel de Lima Nogueira; Valeska Franco Ribeiro

União Metropolitana de Educação e Cultura (UNIME)
salatielnogueira1@gmail.com

Introdução: A atenção primária à saúde compreende um conjunto de ações em saúde voltadas à promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, manutenção da saúde, ao diagnóstico e tratamento. Para tanto, a maioria das intervenções em saúde estão atreladas ao uso de medicamentos[1]. A Organização Mundial de Saúde reconhece o farmacêutico como o profissional mais bem capacitado para administrar as ações voltadas à melhoria do acesso e à promoção do uso racional de medicamentos[2]. Logo, torna-se indispensável à atuação deste profissional neste nível de atenção em saúde por meio de serviços que contemplem as necessidades dos pacientes[3]. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura, com levantamento de dados e de abordagem quantitativa. Para isso, utilizaram-se duas bases de dados: Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde. Ficaram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos científicos disponíveis online; publicados entre os anos de 2000-2020. **Resultados e Discussão**: Foram selecionados artigos, sendo que estes abordaram: os serviços relativos à promoção do uso racional de medicamentos, e os serviços de melhora na qualidade de vida e relativos à promoção em saúde. Notou-se também que os serviços mais frequentes se referem aos serviços relativos à promoção do uso racional de medicamentos, sobretudo os que abordam a resolução de problemas relacionados a medicamentos[4]. Os serviços de consulta farmacêutica e de intervenção farmacêutica foram os mais executados dentro dos serviços de melhora na qualidade de vida[5]. Poucos farmacêuticos utilizaram as atividades de promoção em saúde com a população assistida ou abordaram de forma escassa a importância deles nas discussões de seus artigos[6]. Notou-se que os serviços relacionados à promoção em saúde são pouco desenvolvidos no Brasil. **Conclusões:** A inserção do farmacêutico na atenção primária à saúde é essencial à assistência farmacêutica de qualidade, à garantia da promoção do uso racional de medicamentos, à promoção em saúde, à prevenção de agravos, ao monitoramento de pacientes em condições crônicas, ao manejo de transtornos menores, dentre outros[7]. Necessita-se capacitação, partindo de reflexões sobre conceitos de saúde até questões que abarquem o contexto sociopolítico da população assistida. Ainda é necessária maior cooperação do farmacêutico com a equipe multiprofissional a fim de complementar olhares e atitudes a serem tomadas com a sociedade assistida, contemplando o conceito do princípio de integralidade do SUS.

Palavras-chave: farmacêutico clínico; atenção primária em saúde; atenção farmacêutica; cuidado farmacêutico; serviços clínicos.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União, Brasília/DF, 2011.
2. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES 2, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia. 2002b. Disponível em: http://www.cff.org.br/userfiles/file/educacao_farmaceutica/Comissao_Ensino/Legislacao_ME C/ResolucaoCNECESn02_2002.pdf. Acessado em: 02 fev. 2022.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
4. Correr JC, Otuki MF, Soler O. Assistência farmacêutica integrada ao processo de cuidado em saúde: gestão clínica do medicamento. Rev Pan-Amaz Saúde, v. 2, ed. 3, p. 41-49, 2011.
5. Giomo AHS, et al. Implantação dos serviços clínicos farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal. Com. Ciências Saúde, [s. l.], v. 29, ed. 1, p. 45-50, 2018.
6. Kasper MD, *et al*. Adesão à terapia medicamentosa e qualidade de vida de usuários de uma Unidade de Saúde da Família de Novo Hamburgo - RS. Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde, 8(4): 11- 17, 2018. Disponível em: http://www.sbrafh.org.br/v1/public/artigos/2017080402001259ES.pdf. Acesso em: 28 fev. 2022.
7. Pereira LRL, Freitas OA. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, v. 44, n. 4, p.601-612, 2008.

Capítulo 10
A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO FARMACÊUTICO NAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Lucas Mendes da Cunha Sousa Ramos (1); Hugo Fernandes Oliveira Pires (1); Arthur Lins Dias (1); Gabriel Rodrigues Martins de Freitas (2)

(1) Graduando em Farmácia na Universidade Federal da Paraíba (UFPB); (2) Docente do Departamento de Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal da Paraíba (UFPB)
lucasmendescunha@gmail.com

Introdução: De acordo com o Estudo *Global Burden Disease* (GBD) 2019 e a base de dados do SUS, as Doenças Cardiovasculares (DCV) são a causa número 1 de morte no Brasil[1]. Entre as DCV, a Doença Arterial Coronariana foi a principal causa de morte no país, seguida pelo Acidente Vascular Cerebral em 1990 e 2019[1]. As taxas de *Disability-adjusted Life Years* (DALYs) padronizadas por idade no Brasil caíram de 1990 a 2019, tendo havido correlação entre a redução percentual nas taxas de DALYs e o aumento no Índice Sócio Demográfico (SDI)[1]. Sendo assim, o Cuidado Farmacêutico (CF) é de tal importância pois visa à educação em saúde de pacientes com DCV. **Metodologia:** foi realizada uma revisão integrativa da literatura sobre a importância do CF nas DCV nas seguintes bases de dados: PubMed, LILACS, Google Scholar, SciELO. Foram utilizados os seguintes descritores, em português e inglês: "*Pharmaceutical Care*", "*Cardiovascular diseases*". Foram incluídas publicações completas, publicadas nos últimos 5 anos e que explicitaram relação com o tema aqui abordado. Após a eliminação de duplicatas e análises de título e resumo, 8 foram selecionadas. **Resultados e discussões:** observou-se que a atuação dos farmacêuticos é um fator que pode colaborar, em especial, na adesão medicamentosa, mas também na diminuição das altas taxas de internações e reinternações por DCV, na prevenção das complicações secundárias das DCV, na aceleração da recuperação, no retardamento da progressão da doença e na melhoria da qualidade de vida[2-7]. Tais resultados podem ser atingidos por meio da atuação clínica, e por outros mecanismos como a aplicação de algoritmos, kits de autocuidado e lembretes diários aos pacientes[4,5,7]. **Conclusões:** foi verificado que o CF pode ter impacto positivo no tratamento de pacientes com DCV. Neste contexto, a atividade clínica tem grande relevância e o uso de outras ferramentas e novas tecnologias se mostra útil, possibilitando melhor acompanhamento terapêutico e podendo melhorar as limitações atuais.

Palavras-chave: Cuidado Farmacêutico, Doenças Cardiovasculares, Adesão Terapêutica, Cuidado Multiprofissional.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira GMM, Brant LCC, Polanczyk CA, Malta DC, Biolo A, Nascimento BR, Souza MFM, et al. Estatística Cardiovascular – Brasil 2021. Arq. Bras. Cardiol. 2022;118(1):115-373.
2. Östbring MJ, Eriksson T, Petersson G, Hellström L. Effects of a pharmaceutical care intervention on clinical outcomes and patient adherence in coronary heart disease: the MIMeRiC randomized controlled trial. BMC Cardiovasc Disord. 2021 Aug 1;21(1):367.
3. Anderson SL, Marrs JC. A Review of the Role of the Pharmacist in Heart Failure Transition of Care. Adv Ther. 2018 Mar;35(3):311-323.
4. Kang JE, Yu JM, Choi JH, Chung IM, Pyun WB, Kim SA, Lee EK, Han NY, Yoon JH, Oh JM, Rhie SJ. Development and clinical application of an evidence-based pharmaceutical care service algorithm in acute coronary syndrome. J Clin Pharm Ther. 2018 Jun;43(3):366-376.
5. Boylan P, Joseph T, Hale G, Moreau C, Seamon M, Jones R. Chronic Obstructive Pulmonary Disease and Heart Failure Self-Management Kits for Outpatient Transitions of Care. Consult Pharm. 2018 Mar 1;33(3):152-158.
6. Chambela MDC, Mediano MFF, Carneiro FM, Ferreira RR, Waghabi MC, Mendes VG, Oliveira LS, de Holanda MT, de Sousa AS, da Costa AR, Xavier SS, da Silva GMS, Saraiva RM. Impact of pharmaceutical care on the quality of life of patients with heart failure due to chronic Chagas disease: Randomized clinical trial. Br J Clin Pharmacol. 2020 Jan;86(1):143-154.
7. Haramiova Z, Stasko M, Hulin M, Tesar T, Kuzelova M, Morisky DM. The effectiveness of daily SMS reminders in pharmaceutical care of older adults on improving patients' adherence to antihypertensive medication (SPPA): study protocol for a randomized controlled trial. Trials. 2017 Jul 18;18(1):334.
8. Ribeiro LC. A importância do cuidado farmacêutico na prevenção e tratamento de doenças cardiovasculares. REAS [Internet]. 20 de agosto de 2020 [citado 29 junho de 2022];(57):e4058. Disponível em: https://18.231.186.255/index.php/saude/article/view/4058.

Capítulo 11
A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO NO CUIDADO AO INDIVÍDUO COM TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA - TEA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.

Railton da Silva (1), Francisca Gessica da Silva Brandão (1), Deborah Laís Pereira de Sousa (1), Ana Cristina da Silva Araujo (1), Graciely Lorrany Cantanhede Martins (1), Rodolfo Ritchelle Lima dos Santos (2)

(1) Graduando em Farmácia pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA,
(2) Mestre em Farmacologia pela Universidade Federal do Piauí – UFPI
rodolforitchelle@gmail.com

Introdução: O transtorno do espectro autista (TEA) é um distúrbio no desenvolvimento neurológico, que é classificado como leve, moderado, severo e profundo. Portanto, o TEA é caracterizado por déficits na comunicação, interação social e padrões repetitivos de comportamento.[1] Desse modo, é essencial o acompanhamento farmacoterapêutico para orientação sobre o uso correto dos medicamentos, para evitar interações medicamentosas e garantir a adesão farmacológica.[2] **Objetivo:** Analisar a importância do farmacêutico no cuidado ao indivíduo com transtorno espectro autista. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura, cujas bases de dados utilizadas foram: SciELO, MEDLINE e Google Acadêmico. Foram-se selecionados 5 artigos com os descritores: acompanhamento farmacêutico, transtorno espectro autista e terapia medicamentosa. Os critérios de inclusão foram: pesquisas que discutissem a temática em português e inglês de artigos e teses. Como critérios de exclusão: trabalhos que não apresentassem resumos na íntegra nas bases de dados e não apresentasse caráter cientifico. **Resultados e discussões:** O farmacêutico é um profissional da saúde que exerce um papel importante no cuidado aos indivíduos autistas por ser o profissional da saúde mais acessível ao público, presente nas farmácias[3]. Além disso, o profissional farmacêutico, contribui para elaboração de um esquema adequado para que o paciente tenha o tratamento de acordo com a sua situação, e assim diminuir os riscos relacionados ao uso do medicamento[4]. Portanto, o profissional farmacêutico possui a capacidade de garantir a adesão adequada para que o paciente possua qualidade de vida[5]. **Conclusão:** O farmacêutico é essencial para a farmacoterapia em pacientes com TEA, pois assegura o desenvolvimento farmacoterapêutico para que o indivíduo possua a adesão correta.

Palavras-chave: Transtorno do espectro autista; Farmacêutico; Farmacoterapia.

REFERÊNCIAS

1. Lacivita E, Perrone R, Margari L, Leopoldo M. Targets for Drug Therapy for Autism Spectrum Disorder: Challenges and Future Directions. Journal of Medicinal Chemistry. Itália. 2017 Nov;6(3).
2. Khanna R, Jariwala K. Awareness and knowledge of autism among pharmacists. Research in Social and Administrative Pharmacy. Mississippi. 2012;8:464-471.
3. Luleci NE, Hidiroglu S, Karavus M, Karavus A, Sanver FF, Ozgur F, et al. The pharmacists awareness, knowledge and attitude about childhood autism in Istanbul. International Journal Clinical Pharmacy Istanbul. 2016;2(10).
4. Almeida MSR. Principais Instrumentos Diagnósticos Para Avaliar Crianças com Autismo – TEA. São Paulo. 16 de outubro de 2018.
5. Ferreira MJQ. Assistência Farmacêutica Pública: Uma Revisão De Literatura. 2011. 53 f. Dissertação (Especialista em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz, Recife.

Capítulo 12
A SEVERIDADE DA COVID-19 EM PACIENTES ONCOLÓGICOS NÃO É IDENTIFICADA POR MEIO DOS BIOMARCADORES TRADICIONAIS

Isabela Marquezini Rovel (1); Júlio Cezar Merlin (1); Luma Carolina Vieira (1), Mauren Isfer Anghebem (1), Jeanine Marie Nardin (2)

(1) Pontifícia Universidade Católica do Paraná; (2) Liga Paranaense de Combate ao Câncer
isabela.rovel@gmail.com

Introdução: A COVID-19 causada pelo SARS-CoV2 é uma pandemia que atinge todas as classes sociais, todas as idades, todas as raças e todos os continentes do planeta, com mais de 6 milhões de mortes até o momento.[1,2] A apresentação clínica e laboratorial dos casos de COVID-19 é muito variada. Os casos assintomáticos ou leves de COVID-19 se apresentam com pouca ou nenhuma alteração laboratorial, já os casos graves, geralmente associados a comorbidades como a hipertensão, diabetes e câncer, graves apresentam alterações laboratoriais marcadas.[3–6] Quanto mais evidente for a alteração laboratorial, pior é o prognóstico, indicando o comprometimento multissistêmico causado pela COVID-19.[7-13] O objetivo do trabalho foi avaliar o perfil laboratorial de pacientes oncológicos hospitalizados com e sem COVID-19, em busca de biomarcadores que identifiquem a severidade da infecção. **Metodologia:** 170 pacientes oncológicos foram divididos em 2 grupos, Controle (pacientes com câncer e sem COVID-19, n = 96) e Caso (pacientes com câncer e com COVID, n=74), e os resultados de marcadores laboratoriais bioquímicos e hematológicos foram comparados. **Resultados e Discussão:** Foram avaliados os seguintes parâmetros bioquímicos e hematológicos: leucócitos totais, neutrófilos, linfócitos, relação neutrófilos/linfócitos, ferritina, creatinina, ureia, proteína C reativa e lactato. Estes biomarcadores não foram estatisticamente diferentes entre os grupos estudados (P>0,05). Câncer e COVID-19 são condições patológicas com base inflamatória, o que poderia justificar os valores semelhantes dos biomarcadores de severidade entre os dois grupos. O estudo não classificou a apresentação clínica da COVID-19, e o grupo caso pode ter sido formado por casos leves de infecção. Também não se classificou o tipo e o estadio tumoral, e diferentes tumores em diferentes estágios podem apresentar diferentes alterações laboratoriais. Estas limitações podem ter comprometido a discriminação entre os grupos. **Conclusão:** Os biomarcadores avaliados neste estudo não diferenciaram a presença e/ou severidade de COVID-19 em pacientes oncológicos.

Palavras-chave: COVID-19; Biomarcadores; Severidade.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Coronavirus Brasil. [Internet]. Ministério da Saúde. 2022 [citado 5 de maio de 2022]. Available at: https://covid.saude.gov.br/
2. Rodriguez-Morales AJ, Gallego V, Escalera-Antezana JP, Méndez CA, Zambrano LI, Franco-Paredes C, et al. COVID-19 in Latin America: The implications of the first confirmed case in Brazil. Vol. 35, Travel Medicine and Infectious Disease. 2020.
3. Zhou F, Yu T, Du R, Fan G, Liu Y, Liu Z, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. Lancet. 2020;395(10229):1054–62.
4. Guo W, Li M, Dong Y, Zhou H, Zhang Z, Tian C, et al. Diabetes is a risk factor for the progression and prognosis of COVID-19. Diabetes Metab Res Rev. 2020;
5. Lee KA, Ma W, Sikavi DR, Drew DA, Nguyen LH, Bowyer RCE, et al. Cancer and Risk of COVID-19 Through a General Community Survey. Oncologist. 2021;26(1):e182-e185.
6. Grivas P, Khaki AR, Wise-Draper TM, French B, Hennessy C, Hsu CY, et al. Association of clinical factors and recent anticancer therapy with COVID-19 severity among patients with cancer: a report from the COVID-19 and Cancer Consortium. Ann Oncol. 2021;32(6):787–800.
7. Dietrich CG, Hübner D, Marx G, Bickenbach J, Bootsveld A. Primary presentation of COVID-19 solely with gastrointestinal symptoms: a problem for the containment of the disease. Eur J Gastroenterol Hepatol. 2020;32(11):1475–8.
8. Bode B, Garrett V, Messler J, McFarland R, Crowe J, Booth R, et al. Glycemic Characteristics and Clinical Outcomes of COVID-19 Patients Hospitalized in the United States. J Diabetes Sci Technol. 2020;14(4):813-821.
9. Pongpirul WA, Wiboonchutikul S, Charoenpong L, Panitantum N, Vachiraphan A, Uttayamakul S, et al. Clinical course and potential predicting factors of pneumonia of adult patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19): A retrospective observational analysis of 193 confirmed cases in Thailand. PLoS Negl Trop Dis. 2020;14(10):e0008806.
10. Sepulchre E, Pittie G, Stojkovic V, Haesbroek G, Crama Y, Schyns M, et al. Covid-19: contribution of clinical characteristics and laboratory features for early detection of patients with high risk of severe evolution. Acta Clin Belgica Int J Clin Lab Med. 2020;1-7.
11. Vargas-Vargas M, Cortés-Rojo C. Ferritin levels and COVID-19. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Heal. 2020;44:e72.
12. Young BE, Ong SWX, Kalimuddin S, Low JG, Tan SY, Loh J, et al. Epidemiologic Features and Clinical Course of Patients Infected with SARS-CoV-2 in Singapore. JAMA - J Am Med Assoc. 2020;323(15):1488–94.
13. Yousaf Z, Al-Shokri SD, Al-Soub H, Mohamed MFH. COVID-19-associated SIADH: A clue in the times of pandemic! Am J Physiol - Endocrinol Metab. 2020;318(6):e882–e885.

Capítulo 13
A TELEFARMÁCIA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE NO AUXÍLIO A FARMACOTERAPIA

Ayara Almeida Souza Cabral (1); Ivaldo de Jesus Almeida Belém-Filho (2)

(1) Discente da Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Pará (UFPA); (2) Docente da Faculdade de Farmácia da Universidade da Amazônia.
ayaracabra@gmail.com

Introdução: A revolução digital e sua alta conectividade, possibilitou que a assistência médica exigisse por um atendimento de atenção à saúde em tempo real, a telesaúde possibilitou essa inovação elementar. Neste ponto, o surgimento da telefarmácia que consiste em prestar assistência farmacêutica à distância empregando o uso de tecnologias de chamadas telefônicas, vídeo conferência ou por via chat, sendo uma ramificação da telesaúde visando desenvolver promoção a saúde de forma dinâmica ao ter contato direto com o paciente. Além disso, vale destacar que uma função indispensável na atuação farmacêutica é na aderência, tratamento e manutenção da farmacoterapia, sendo efetivo no sucesso da sua segurança. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura em que foram utilizadas bases de dados como: Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Google Acadêmico utilizando descritores como: "telefarmácia", "promoção de saúde", "farmacoterapia" utilizando o operador booleano "and" e o filtro de últimos 5 anos, na linguagem português e espanhol, totalizando 11 artigos. **Resultados e Discussão:** A partir da leitura dos artigos, observou-se que ações de telefarmácia proporciona o aumento significativo da acessibilidade do farmacêutico ao paciente. Em hospitais espanhóis a proposta de telefarmácia ganhou força na pandemia da Covid-19 na pós-alta hospitalar, demonstrando um aumento das consultas clínicas farmacêuticas não presenciais e dispensação medicamentosa segura domiciliar[1]. Conhecer o perfil farmacoterapêutico dos usuários é uma ferramenta para desenvolver um acompanhamento ideal no serviço farmacêutico, visto que, a continuidade do cuidado à saúde possibilita o profissional exercer intervenções objetivando a promoção de saúde e uso racional da farmacoterapia. No Sistema Único de Saúde Portaria N º526/2020 atribui ao farmacêutico a teleconsulta na atenção básica, suporte assistencial, monitoramento, consultas, promovido através do uso de tecnologias da informação e comunicação[2]. Sua pluralidade de aplicações e dinamicidade viabiliza conceitos cada vez mais fortes para sua execução mais efetiva e regulamentada sendo foco no plenário do Conselho Federal de Farmácia em 2022. **Conclusão:** De forma geral e conclusiva, os estudos demonstraram que a telefarmácia atua expressamente na promoção de saúde e exerce papel fundamental na farmacoterapia, tornando a esse avanço tecnológico um aliado a atenção básica de saúde.

Palavras-chave: Telefarmácia; Promoção de Saúde; Farmacoterapia.

REFERÊNCIAS

1. Tortajada-Goitia B, Morillo-Verdugo R, Margusino-Framiñán L, Marcos JA, Fernández-Llamazares CM. Encuesta de situación de la telefarmacia aplicada a la atención farmacéutica a pacientes externos de los servicios de farmacia hospitalaria en España durante la pandemia por la COVID-19. Farmacia Hospitalaria. 2020;44(4):135–40.
2. Conselho Federal De Farmácia. Resolução nº 526/2020.Inclui, Altera e Exclui Procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS. Diário Oficial da União. 2020 Junho 125:49(1).

Capítulo 14
ABORDAGEM GRUPAL COM MULHERES TRABALHADORAS DA PESCA ARTESANAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lisiane Marques Domingos da Silva Chagas; Fabiana Bastos de Melo; Maria Gerliane Queiroz Martins

Escola de Saúde Pública do Ceará – ESP
Lisianemarx@gmail.com

Introdução: É necessário cada vez mais qualificar a integralidade da oferta do cuidado à saúde da mulher na Atenção Primária, considerando particularidades locais, como o modo de vida de populações tradicionais que vivem e trabalham em comunidades pesqueiras[1]. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, que buscou através de uma abordagem grupal, descrever a experiência de profissionais residentes em Saúde da Família, com mulheres que trabalham em atividades pesqueiras. Os convites foram realizados através das agentes comunitárias de saúde da Unidade Básica da Estratégia Saúde da Família, do bairro dos Coqueiros, Camocim-CE. **Resultados e Discussões**: O encontro com o grupo de mulheres foi realizado em um equipamento social no território, no qual foi aplicado a da Tenda do Conto, uma prática integrativa de cuidado em saúde, onde cada uma levaria seu objeto de importância afetiva relacionado com o mar ou com a pesca, ou escolher algum objeto exposto pelas profissionais de saúde como uma rede de pesca artesanal, conchas do mar, uma réplica de uma jangada e através dos objetos contar suas histórias, memórias do passado ou do presente, contadas na cadeira do narrador enquanto as demais se colocavam sentadas em círculo escutando o discurso da outra. Essa prática colabora para as práticas de cuidado em saúde, para a produção de sentidos e ressignificação dos problemas psicossociais, por meio da experiência[2]. Entre os objetos levados pelas participantes do encontro estavam agulha artesanal para costurar as redes de pesca. Os relatos das histórias eram lembranças do passado em que aprendiam a jogar tarrafa com seus pais no Rio Coreaú, coletavam ostras, siris, caranguejos e mariscos. Relatam sobre as dificuldades presentes no cotidiano, o frágil conhecimento em torno da emissão do documento que oficializa a ocupação profissional de marisqueira, dificuldade em ter acesso aos medicamentos na farmácia da UBASF, quando necessitam. **Conclusão:** A percepção de saúde, para aquelas mulheres, é formada pelo aspecto relacional através do mar, incluindo medicamentos naturais no alívio de sintomas. Através da Tenda do Conto, as mulheres do estudo acolheram-se de uma forma leve e dinâmica. Houve circulação e ampliação de saberes, afetos, empoderamento de vozes de mulheres geralmente silenciadas e profissionalmente invisíveis, gerando vínculos com as profissionais de saúde do território e potência em autocuidado.

Palavras-chave: Atenção primária; Pesca artesanal; Mulheres.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde/ Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília (DF); 2004.
2. Félix-Silva AV, Nascimento MVN, Albuquerque MMR, Cunha MSG, Gadelha MJA. A Tenda do Conto como prática integrativa de cuidado na atenção básica. Natal: Edunp; 2014.

Capítulo 15
AÇÃO OUTUBRO ROSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA INTERACE ENTRE EDUCAÇÃO E SAÚDE.

Yasmim dos Santos Alves (1); Ávila Tayanne de Oliveira Feitosa (1); Anderson Ruan Morais Silva (1); Iracilda Macêdo de Oliveira Martins Costa (2); Yonara Monique da Costa Oliveira (3)

(1) Acadêmicos do Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, Campus Cuité; (2) Farmacêutica Generalista Responsável Técnica da Farmácia Comunitária Farmalima localizada na Rua Vinte e Cinco de Janeiro, Centro, Cuité/PB; (3) *Professora Doutora do Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, Campus Cuité. yasmim.santos@estudante.ufcg.edu.br*

Introdução: O câncer é considerado uma doença e agravo não transmissível (DANT) e decorre de uma alta proliferação de células desordenadas. Segundo as estimativas da GLOBOCAN 2020, cerca de 19,3 milhões de novos casos de câncer são registrados, dentre eles, o câncer de mama feminino foi o mais diagnosticado alcançando a marca de 2,3 milhões de novos casos.[1] Neste cenário, é importante que a população tenha informação acerca dos sinais de alerta sobre o câncer de mama, tais como surgimento de nódulos, pele da mama retraída e alterações no mamilo, bem como aprender sobre o autoexame da mama, onde e como procurar ajuda em caso de suspeita.[2] **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de uma ação de educação em saúde realizada durante o outubro rosa. A ação ocorreu em uma farmácia comunitária privada, localizada na cidade de Cuité-PB. Foi ofertado para a população serviços farmacêuticos de educação e rastreamento em saúde com a realização de procedimentos como aferição de pressão arterial. **Resultados e Discussão:** A adesão da população à ação foi notória e satisfatória, uma vez que a maioria das pessoas que chegavam demonstraram interesse pela temática, questionando sobre dúvidas acerca do câncer de mama e de outras condições de saúde. Embora a maioria da população participante da ação tenha sido do sexo feminino, notou-se que as pessoas do sexo masculino não demonstraram resistência ao tema, inclusive alguns relataram que viam em campanhas e também realizavam o autoexame da mama em casa. Além disso, a disponibilização do procedimento de aferição de pressão arterial serviu como um atrativo para que mais pessoas, viessem participar da ação. A experiência possibilitou uma importante oportunidade aos acadêmicos durante o estágio obrigatório, onde foram realizadas atividades de prevenção e promoção de saúde em consonância ao conhecimento científico-acadêmico através da prática da teoria adquirida na sala de aula, houve troca de saberes com a população e um trabalho em equipe com as profissionais da farmácia, concretizando um processo de aprendizagem mútua, essencial no decorrer da trajetória profissional do estudante. **Conclusões:** Concluiu-se que a ação alcançou os objetivos de forma esclarecedora para a população e proporcionou um ambiente de aprendizagem sobre o tema para os acadêmicos que desenvolveram a atividade durante o estágio obrigatório.

Palavras-chave: Serviços farmacêuticos. Educação em saúde. Câncer de mama.

REFERÊNCIAS

1. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversan M, Soerjomataram I, Jemal A, Bray, Freddie. Global Cancer Statistics 2020: globocan estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J. Clin. [Internet]. 2021[cited 2022 jun 16];71(3):209-249. Available from: https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21660?casa_token=35hIl3UadagAAAAA%3AX3qPgjKN0yAKfxWpCvZYmN3LrjdymejowpQjtpMr8t9mLUy9nshJualLAbEw3RBEv6zPj8XeyksN1Gw doi: 10.3322/caac.21660.
2. Leite GC, Ruhnke BF, Valejo FAM. Correlação entre o tempo de diagnóstico, tratamento e sobrevida em pacientes com câncer de mama: uma revisão de literatura.ColloqVitae. [Internet]. 2021[cited 2022 jun 16];13(1):12-16. Available from: https://journal.unoeste.br/index.php/cv/article/view/3436 doi10.5747/cv.2020.v13.n1.v318.

Capítulo 16
AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE USO IRRACIONAL DE BENZODIAZEPÍNICOS EM CASOS DE ANSIEDADE NO SERTÃO DE PERNAMBUCO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thatyana de Souza Silva; Jéssica Rodrigues Correia e Sá.

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)
Thatyana.silva@ufpe.br

Introdução: Os benzodiazepínicos (BDZ's) são uma classe de medicamentos que atuam no sistema nervoso central, com finalidades terapêuticas sedativas, hipnóticas, anticonvulsivantes e ansiolíticas. Porém, seu consumo pela população brasileira é crescente e administrado em sua maioria de maneira inapropriada[1]. As ações de educação em saúde são agentes importantes para o desenvolvimento do saber coletivo e individual, no qual contribuem na construção de uma conduta e estilo de vida saudável[2]. Sendo assim, por meio dessas ações, o profissional da saúde, em especial o farmacêutico, tem potencial para desenvolver abordagens de orientação do uso medicamentoso inadequado dos BDZ's, partindo do pressuposto que a educação em saúde, bem como a promoção do uso racional de medicamentos, são macrocomponentes formativos da prática da atenção farmacêutica[3]. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência a partir da vivência extensionista promovida pelo projeto "UFPE no meu quintal" no período de 29 de maio a 05 de junho, onde ministrou-se no município de Flores/PE a oficina "Alternativas não farmacológicas para o enfrentamento do uso indiscriminado dos benzodiazepínicos em casos de ansiedade". **Resultados e Discussão:** Durante a ministração da oficina notou-se que a comunidade aceitou a proposta de maneira satisfatória. Devido a isso, conseguimos criar um espaço para momentos fundamentais como o de tirar dúvidas sobre o consumo inadequado dos medicamentos em uso pelos participantes, bem como promover momentos de escuta ativa, apresentar alternativas de fitoterápicos para minimizar a dependência pelos benzodiazepínicos e realizar em conjunto práticas terapeûticas para o combate da ansiedade fundamentadas na psicoterapia. **Conclusões:** A atividade realizada se demonstrou importante para a formação dos estudantes envolvidos, tendo em vista que o trabalho em equipe multidisciplinar é fundamental para a promoção da educação em saúde e humanização da assistência farmacêutica, principalmente nas ações de saúde mental e dependência medicamentosa. Além disso, evidenciou-se que as atividades universitárias de extensão podem contribuir para a inclusão de ações no âmbito da saúde mental e disseminação comunitária do saber coletivo de forma cabalmente ativa.

Palavras-chave: Atenção farmacêutica, Educação em saúde, Benzodiazepínicos e Prática multidisciplinar.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira JDL, Lopes LAM e Castro GFP. Uso Indiscriminado Dos Benzodiazepínicos: a contribuição do farmacêutico para um uso consciente. Revista Transformar.2015;7(4):214-226.
2. Available from: http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/41/38.
3. Vinholes ER, Alano GM, Galato D. A percepção da comunidade sobre a atuação do Serviço de Atenção Farmacêutica em ações de educação em saúde relacionadas à promoção do uso racional de medicamentos. Saúde e Sociedade. 2009 Jun;18(2):293–303. ISSN 0104-1290. Available from: https://doi.org/10.1590/s0104-12902009000200012.
4. Angonesi D, Sevalho G. Atenção Farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2010 Nov 1;15:3603–14.
5. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000900035&lng=pt&tlng=pt.

Capítulo 17
ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO EM PACIENTES IDOSOS HIPERTENSOS EM UMA FARMÁCIA COMUNITÁRIA NO NORDESTE DO BRASIL

Juliana dos Santos da Silva; Isabela Sofia Dantas Oliveira; Cleidejane da Silva da Cruz; Vívian Thereza Santos da Rocha; Edjane de Jesus Pastor; Carlos Adriano Santos Souza

Centro Universitário AGES
julianasilva.js496@gmail.com

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é categorizada com valores de pressão arterial sistólica superior ou igual a 140 mmHg e diastólica maior ou igual a 90 mmHg[1]. No Brasil, na faixa etária entre 60 a 69 anos, mais de 50% da população é portadora de HAS, indivíduos com mais de 70 anos podem exceder 70%[2]. Assim sendo, o presente trabalho tem como objetivo realizar o acompanhamento farmacoterapêutico em pacientes acima de 60 anos, em uma farmácia comunitária do nordeste do Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de intervenção para acompanhamento dos pacientes (CAEE: 55697222.2.0000.8013) o qual foi utilizado um check list adaptado de Abdel-tawab et al. (2010)[3], além do uso da escala Adherence to Refills and Medications Scale (ARMS) para classificar adesão[4]. O estudo foi realizado na cidade de Fátima-BA em uma farmácia comunitária. **Resultados e discussão:** As consultas farmacêuticas tiveram um tempo médio de 30 minutos. Ao total foram realizadas 21 entrevistas com idosos hipertensos. Com relação ao gênero, a maioria dos pacientes correspondem ao sexo feminino, 52% (n= 11), com média de idade de 68,90 anos. Nesta pesquisa, 61,90% (n= 13) dos entrevistados são polifarmácia, à medida que fazem uso de 4 ou mais medicamentos para tratar suas patologias. No que se refere às classes de anti-hipertensivos mais utilizados entre os entrevistados, os Bloqueadores dos Receptores de Angiotensina II (BRA), foram os mais citados correspondendo a 57,1% (n=12). A maioria dos pacientes obtiveram boa adesão por meio da escala de ARMS, correspondendo a 52,39% (n=11). No que concerne às condutas pactuadas 100% (n=21) tiveram orientações quanto à educação em saúde e 85,71% (n=18) realizaram medida residencial de pressão arterial. A maior parte dos entrevistados pertencerem ao sexo feminino corroborando com Fonseca (2020) que afirma as mulheres possuírem uma relação maior com o cuidado voltado à saúde, quando comparado aos homens[5.] No que tange a farmacoterapia foi realizado o plano de aconselhamento quanto à farmacoterapia elaborado e entregue ao paciente para garantir melhor entendimento a respeito dos horários e forma de uso das medicações, para os pacientes que apresentavam dificuldades para seguir o plano terapêutico proposto[6]. **Conclusão:** Diante do exposto, foi possível realizar os serviços farmacêuticos, de modo a usar medidas educativas para melhorar a qualidade de vida do paciente e otimizar a farmacoterapia, respeitando as integralidades do sujeito.

Palavras-chave: Cuidado farmacêutico; Idosos; Hipertensão arterial; Adesão.

REFERÊNCIAS

1. Barroso WKS. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial–2020. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 116, p. 516-658, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/207940/S0066-782X2021000400516.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 28 de março de 2022.
2. Rabelo LM, et al. Papel do enfermeiro na prevenção da hipertensão arterial sistêmica em idosos. Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde, v. 6, n. 12, p. 22-28, 2019.
3. Abdel-Tawab, R et al. Development and validation of the Medication-Related Consultation Framework (MRCF). Patient Educ Couns, v. 83, n.3, 2011.
4. Wagner GA, et al. Adesão à Terapia Hormonal Adjuvante com Tamoxifeno e Anastrozol utilizando ARMS-12 e MMAS-4. Revista Brasileira de Cancerologia. v. 68, n. 2, p. 1-10, 2022.
5. Fonseca KR. Análise do serviço de acompanhamento farmacoterapêutico a pacientes hipertensos e diabéticos em uma clínica escola: indicadores de resultados clínicos. 2020. 23f. Artigo. (Graduação em Farmácia) – Centro Universitário Fametro, Fortaleza, 2020.
6. Nicolau S, et al. Práticas de educação em saúde realizadas por enfermeiros para pacientes do programa Hiperdia. JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care| ISSN 2179-6750, v. 9, 2018.

Capítulo 18
ACUNPUNTURA E CLIMATÉRIO: UMA REVISÃO NARRATIVA

Beatriz de Fátima Maia de Santana (1); André Luiz Medeiros de Oliveira (1); Rosiane Maria de Lima (1); Francielly Nayara do Nascimento Albuquerque (1); Anna Beatriz Almeida Pereira de Siqueira (1); Thiago Pajeú Nascimento (2).

(1) Departamento de Ciências Farmacêuticas. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); (2) Doutor em Biologia Aplicada à Saúde, Recife. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Docente da Universidade Federal do Piauí.
beatriz.fatimamaia@ufpe.br

Introdução: A acupuntura consiste em uma das práticas integrativas e complementares de maior aceitação no Brasil. Deve-se ao fato, sobretudo, dela englobar procedimentos seguros, simples e de uso milenar. Usualmente, mulheres em período de climatério podem procurar a acupuntura como forma de reduzir o mal-estar gerado nesta etapa da vida[1]. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura narrativa, de caráter qualitativa, descritiva, cuja construção envolveu a formulação da pergunta: " Como a acupuntura vem sendo empregada no manejo do climatério?". Consistiu na busca por artigos científicos, relacionados à temáticas, dos últimos 5 anos, nas plataformas: *LILACS*, *Google Scholar*, *PUBMED e Scielo*. Os descritores foram: *Acupuncture*, *Climacteric*, *Menopause*, sendo utilizado o booleano *AND* entre eles. Excluiu-se artigos de revisão, selecionando 3 artigos, escritos em inglês e português. A pesquisa foi realizada de maio a junho de 2022. **Resultados e discussões:** A eficácia da acupuntura foi observada em mulheres no período de climatério durante seis meses, cujos sintomas variavam entre moderado a severo. A partir dessa intervenção, houve uma acentuada redução nas ondas de calor, sudorese, insônia específicos da menopausa, sintomas emocionais, sintomas físicos, como distúrbios na pele e no cabelo[2]. Além disso, durante oito semanas, houve o estudo observacional da interferência da acupuntura em mulheres no climatério, as quais apresentavam sintomas vasomotores da menopausa (VMS). Os resultados trouxeram uma perspectiva positiva diante da situação. Isso porque a frequência de VMS foi diminuída em 95,9 % dos casos, ratificando a eficácia da acupuntura para o problema exposto[3]. A acupuntura sistêmica ainda foi associada como tratamento adjunto à terapia de reposição hormonal (TRH). Com duração de 10 sessões, duas vezes durante a semana, duas pacientes foram submetidas a diferentes terapias: uma participante somente fez uso da acupuntura, enquanto outra fez uso da acupuntura e da TRH. Ao final do estudo, ambas relataram redução nas ondas de calor e nos sintomas de insônia, sendo percebido também a redução dos inchaços físicos[4]. **Conclusão:** Destarte, ratificou-se os benefício da acupuntura para as mulheres no climatério, como sudorese e insônia. A qualidade de vida das mulheres durante a menopausa é bruscamente afetada pela queda hormonal. Então, tal atividade auxilia no equilíbrio emocional, diminuindo também o estresse e a ansiedade.

Palavras-chave: Acupuntura, climatério, menopausa, Práticas Integrativas e Complementares.

REFERÊNCIAS

1. Zhao FY, Fu QQ, Spencer SJ, Kennedy GA, Conduit R, Zhang WJ, Zheng Z. Acupuncture: A Promising Approach for Comorbid Depression and Insomnia in Perimenopause. Nat Sci Sleep., 2021; 13: 1823-63.
2. Lund KS, Siersma V, Brodersen J, Waldorff FB. Efficacy of a standardised acupuncture approach for women with bothersome menopausal symptoms: a pragmatic randomised study in primary care (the ACOM study). BMJ Open, 2019; 9 (1).
3. Avis NE, Levine BJ, Danhauer S, Coeytaux RR. Uma análise conjunta de três estudos de intervenções não farmacológicas para ondas de calor da menopausa. Menopause, 2019; 26 (4): 350-6.
4. Longhi F. Comparação da utilização da acupuntura no tratamento dos sintomas da menopausa entre duas voluntárias. Maiêutica, 2017; 1(1):17-34.

Capítulo 19
ADESÃO A FARMACOTERAPIA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS COM FIBROSE CÍSTICA

Samantha Zamberlan; Paulo José Cauduro Maróstica; Douglas Nuernberg de Matos

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
szamberlan@hcpa.edu.br

Introdução: A fibrose cística (FC) é uma doença genética autossômica recessiva causada por mutação no gene que codifica a proteína reguladora de condutância transmembrana da fibrose cística (CFTR). Uma falha no CFTR induz o organismo a produzir secreções mais viscosas que obstruem o pulmão, pâncreas e o ducto biliar[1,2]. A doença pulmonar crônica, a insuficiência pancreática e a desnutrição afetam muitos pacientes com FC, por isso a adesão ao tratamento é fundamental. A elevada adesão reduz a morbidade e mortalidade, além de reduzir os custos em saúde[3,4]. **Objetivo:** Avaliar a taxa de adesão à terapia medicamentosa e barreiras de recordação e acesso ao tratamento medicamentoso, bem como avaliar o estado clínico dos pacientes com FC. **Método:** Estudo transversal prospectivo incluindo 59 pacientes pediátricos entre 0 a 18 anos com diagnóstico de FC em acompanhamento no ambulatório de um hospital referência no sul do Brasil. Utilizou-se o questionário Brief Medication Questionnaire para avaliação da adesão e o escore de Shwachman-Kulczycki para avaliação do estado clínico do paciente[5,6]. **Resultados e discussão:** A taxa de adesão dos pacientes à terapia medicamentosa foi de 45% (27/59) e foi observado que metade dos pacientes (30/59) têm alguma crença associada ao uso dos medicamentos. Todos pacientes possuíam barreira de recordação, provavelmente devido ao esquema de múltiplas doses de medicamentos. O acesso aos medicamentos era inadequado para 85% (50/59) dos pacientes e envolvia a aquisição destes. Além disso, 18% (11/59) dos pacientes relataram ter parado algum medicamento nos últimos 6 meses sem o consentimento médico. Quanto ao estado clínico, os pacientes foram classificados como: 55,9% excelente, 28,8% bom, 11,8% médio, 3,4% moderado e ninguém apresentou estado severo. **Conclusão:** A adesão à farmacoterapia dos pacientes pediátricos com FC é baixa devido às barreiras, acesso e complexidade do tratamento. Além disso, um percentual significativo de pacientes deixou de utilizar algum medicamento recomendado pela equipe médica, sendo necessária a implementação de ferramentas para melhorar a adesão ao tratamento e o uso correto dos medicamentos nesta população. Apesar do estado clínico dos pacientes ser satisfatório nesta faixa etária, garantir um estado ótimo dos pacientes pediátricos pode aumentar a qualidade de vida na fase adulta.

Palavras-chave: Fibrose Cística. Adesão ao tratamento Medicamentoso. Pediatria.

REFERÊNCIAS

1. Athanazio RA, Silva Filho L, Vergara AA, et al. Brazilian guidelines for the diagnosis and treatment of cystic fibrosis. Jornal brasileiro de pneumologia : publicacao oficial da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisilogia 2017; 43(3): 219-45.
2. Castellani C, Cuppens H, Macek M Jr, Cassiman JJ, Kerem E, Durie P, Tullis E, Assael BM, Bombieri C, Brown A, *et al.* (2008) Consensus on the use and interpretation of cystic fibrosis mutation analysis in clinical practice. J Cyst Fibros 7:179-196.
3. Quittner AL, Zhang J, Marynchenko M, et al. Pulmonary medication adherence and health-care use in cystic fibrosis. *Chest.* 2014;146(1):142–151.
4. Narayanan S, Mainz JG, Gala S, Tabori H, Grossoehme D. Adherence to therapies in cystic fibrosis: a targeted literature review. Expert Rev Respir Med. 2017;11:129-45.
5. Svarstad BL, Chewning BA, Sleath BL, Claesson C. The Brief Medication Questionnaire: a tool for screening patient adherence and barriers to adherence. *Patient Educ Couns* 1999;37(2):113-24.
6. Shwachman H, Kulczycki LL. Long-term study of one hundred five patients with cystic fibrosis; studies made over a five- to fourteen-year period. AMA J Dis Child. 1958;96(1):6-15.

Capítulo 20

ANÁLISE DA ACUPUNTURA NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Beatriz de Fátima Maia de Santana (1); Maria Fernanda Maia de Santana (2); Matheus Marinho Campos Siqueira (1); Rosiane Maria de Lima (1); Maria Eduarda Lima Figueiredo de Menezes (1); Thiago Pajeú Nascimento (3).

(1) Departamento de Ciências Farmacêuticas. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); (2) Departamento de Medicina Veterinária. Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE); (3) Doutor em Biologia Aplicada à Saúde, Recife. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Docente da Universidade Federal do Piauí.
beatriz.fatimamaia@ufpe.br

Introdução: Trazendo uma nova perspectiva na abordagem da saúde e doença, bem como da promoção ao cuidado, as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) desenvolveram-se depois da criação do SUS. Atualmente, a grande maioria dessas práticas estão relacionadas à Atenção Básica à Saúde (ABS)[1]. A acupuntura é uma das PICS e busca estimular áreas anatômicas pela inserção de agulhas bastante finas na pele [2]. Portanto, a proposta é analisar o emprego da acupuntura na ABS. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa, construída por formulação da pergunta: "Qual a importância da acupuntura para a promoção da saúde na APS? " e definição dos descritores - Acupuntura, Atenção Básica à Saúde, Práticas Integrativas e Complementares - usando-se o booleano *AND* entre eles. A pesquisa foi realizada de maio a junho de 2022, nas seguintes bases de dados: *BVS*, *Pubmed*, *LILACS*, *Scielo*, nos últimos 5 anos. Excluiu-se artigos de revisão. Encontraram-se 7 publicações. **Resultados e Discussões:** A acupuntura é a segunda Prática Integrativa e Complementar mais ofertada, não apenas em estados isolados, como Maranhão 3 ou em Santa Catarina[4], mas também em todo o Brasil [5,6]. Apesar disso, a maioria dos profissionais registrados em PICS são predominantemente acupunturistas [7]. Hegemonicamente, o sudeste do país é a região em que as ofertas das PICS – e consequentemente de acupuntura -são mais desenvolvidas. Em contrapartida, a região nortista do Brasil é a mais carente em ofertas e distribuição dessas atividades[6]. No município de São Paulo, profissionais de uma UBS foram entrevistados, e, àqueles que conhecem a acupuntura não creem que ela possa atrapalhar aos pacientes psiquiátricos [8]. A acupuntura interfere positivamente na qualidade de vida: pacientes com dores crônicas foram submetidos a terapia com quatro modalidades de PICS, incluindo a acupuntura, por três meses. Houve uma melhora acentuada na qualidade de vida dessas pessoas, que apresentaram menos dores[5]. **Conclusão:** Através da promoção à saúde, os PICS estimulam os indivíduos a resgatarem valores essenciais para a consciência e o ser. Por meio de um olhar holístico sobre o homem, remodelando os arcaicos conceitos sobre saúde, cura, doença e morte. Essas práticas ampliam os horizontes da equipe multidisciplinar envolvida, além de beneficiar o paciente de variadas maneiras, como a diminuição abusiva de medicamentos.

Palavras-chave: Acupuntura, Atenção Básica à Saúde, Práticas Integrativas e Complementares.

REFERÊNCIAS

1. Dalmolin, IS; Heidemann, I. T. S. B. Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária: desvelando a promoção da saúde. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 28, n. 1, p. 1-10, jun./2020. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1518-8345.3162.3277. Acesso em: 30 maio 2022.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS : atitude de ampliação de acesso / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.
3. Soares RD, Pinho JRO, Tonello AS. Diagnóstico situacional das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde do Maranhão. Saúde Debate. 2020; 44 (126): 749-61.
4. Losso LN, Freitas SFTD. Avaliação do grau da implantação das práticas integrativas e complementares na Atenção Básica em Santa Catarina, Brasil. Saúde Debate, 2017; 41(3): 171-84.
5. Matos PC, Laverde CR, Martins PG, Souza JM, Oliveira NF, Pilger C. Práticas integrativas complementares na atenção primária à saúde.Cogit. Enferm.,2018; 23 (2): e54781.
6. Barbosa FES, Guimarães MBL, Santos CR, Bezerra AFB, Tesser CD, Sousa IMC. Oferta de Práticas Integrativas e complementares em Saúde na Estratégia Saúde da Família no Brasil. Cad. Saúde Pública,2020; 36 (1): e00208818.
7. Tesser CD, Sousa IMC, Nascimento MCD. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. Saúde Debate, 2018; 42 (1): 174-88.
8. Carvalho JLS, Nóbrega MPSS. Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na Atenção Básica. Rev. gaúch. enferm.,2017;38(4) e2017-0014.

Capítulo 21
ANÁLISE DA DISSEMINAÇÃO DA RESISTÊNCIA AOS ANTIBIÓTICOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Florise Morais Oliveira (1); Francilene Maria Morais (2); Reginara Teixeira da Silva (3)

(1) Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA; (2) Universidade Estadual do Maranhão - UEMA; (3) Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão - IFMA
anaflorise@gmail.com

Introdução: O desenvolvimento e uso de antibióticos revolucionou a abordagem do tratamento e prevenção de doenças infecciosas[1]. Porém, apesar dos avanços da ciência, os procariontes tornaram-se resistentes a ação de fármacos[2]. Tendo como consequências: o prolongamento de internação hospitalar, redução da qualidade de vida, farmacoterapia inadequada e elevação de óbitos anuais[3]. Há evidências cientificas que relatam fatores que facilitam a seleção de microrganismos resistentes[4]. Para permitir medidas preventivas é fundamental investigar as características desse fenômeno[5]. O presente estudo teve por objetivo verificar os fatores que estão relacionados a disseminação da resistência aos antibióticos. **Metodologia:** Tratou-se de um estudo de revisão integrativa. Para a realização foram consultadas as bases de dados: PubMed, LILACS e SciELO com publicações em inglês e português entre os anos de 2017 a 2022. Utilizou-se os descritores: "Factors", "Antibiotic resistance", "fatores"; "Resistência antibióticos". Elaborou-se a seguinte questão norteadora: Quais fatores estão associados a disseminação da resistência aos antibióticos? Não foram selecionados artigos que divergem do assunto, resumos, monografias, com duplicidade. De 451 artigos analisados, (144) na base de dados LILACS, (261) na PubMed e (46) na SciELO. Após a filtragem foram contemplados 8 artigos selecionados para a discussão do conteúdo. **Resultados e Discussão:** Após a análise dos textos, demonstrou-se que há vários fatores que estão associados a disseminação de bactérias resistentes. As fiscalizações inadequadas, a falta de orientação e conscientização do uso racional de medicamentos e a facilidade do acesso a esses fármacos[6,7]. Por outro lado o uso indiscriminado e o desconhecimento farmacológico são demasiadamente recorrentes na prática clínica[8]. A intensificação da prescrição associada a dificuldade em receber atendimento de saúde com diagnóstico laboratorial preciso também contribuem[9]. Entretanto, mesmo com uma prescrição apropriada é provável que a resistência bacteriana continue se acumulando especialmente em ambiente hospitalar[10]. **Conclusão:** Os resultados demonstraram a necessidade de reduzir a disseminação de bactérias resistentes ao tratamento farmacológico. Os dados obtidos contribuem significativamente para solidificar o conhecimento sobre os antibióticos e os percalços da resistência.

Palavras-chave: Fatores de Resistência; Antibióticos; Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Hutchings MI, Truman AW, Wilkinson B. Antibiotics: past, present and future. Curr Opin Microbiol [Internet] 2019; 51:72-80. doi: 10.1016/j.mib.2019.10.008
2. Huemer M, Shambat SM, Brugger SD, Zinkernagel AS. Antibiotic resistance and persistence-Implications for human health and treatment perspectives. EMBO Rep [Internet] 2020; 21(12):e51034. doi: 10.15252/embr.202051034
3. Ferri M, Ranucci E, Romagnoli P, Giaccone V. Antimicrobial resistance: A global emerging threat to public health systems. Crit Rev Food Sci Nutr [Internet] 2017; 57(13):2857-2876. doi: 10.1080/10408398.2015.1077192
4. Christaki E, Marcou M, Tofarides A. Antimicrobial Resistance in Bacteria: Mechanisms, Evolution, and Persistence. J Mol Evol [Internet] 2020; 88(1):26-40. doi: 10.1007/s00239-019-09914-3. Epub 2019 Oct 28
5. Amado SH, Coque TM, Baquero F, Matrínez JL. Antibiotic Resistance: Moving From Individual Health Norms to Social Norms in One Health and Global Health. Front Microbiol [Internet] 2020;11:1914. doi: 10.3389/fmicb.2020.01914
6. Peterson E, Kaur P. Antibiotic Resistance Mechanisms in Bacteria: Relationships Between Resistance Determinants of Antibiotic Producers, Environmental Bacteria, and Clinical Pathogens. Front Microbiol [Internet] 2018; 9:2928. doi: 10.3389/fmicb.2018.02928. eCollection 2018
7. Lambraki IA, Cousins M, Graells T, Légerm A, Henriksson P, Harbarth S, Troell M, Wernli D, Jørgensen PS, Desbois AP, Carson CA, Parmley EJ, Majowicz SE. Factors influencing antimicrobial resistance in the European food system and potential leverage points for intervention: A participatory, One Health study. PLoS One [Internet] 2022; 17(2): e0263914. doi: 10.1371/journal.pone.0263914
8. Kurihara MNL, Sales RO, Da Silva KE, Maciel WG, Simionatto S. Multidrug-resistant Acinetobacter baumannii outbreaks: a global problem in healthcare settings. Rev Soc Bras Med Trop[Internet] 2020;53: e20200248. doi:10.1590/0037-8682-0248-2020

Capítulo 22
ANÁLISE DAS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICAS

Samantha Zamberlan; Camila Silva Muneretto; Douglas Nuernberg de Matos; Jacqueline Kohut Martinbiancho

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
szamberlan@hcpa.edu.br

Introdução: A intervenção farmacêutica visa prevenir ou resolver um problema relacionado à farmacoterapia e promove a segurança e a qualidade do tratamento no paciente hospitalizado. Os cuidados farmacêuticos em pediatria são fundamentais devido às particularidades desta população e suscetibilidade aos efeitos adversos[1,2]. **Objetivos:** Quantificar e analisar a adesão às intervenções farmacêuticas realizadas por contato direto ou enviadas pelo sistema ao prescritor e verificar os medicamentos mais frequentes que estão relacionados a quase-falhas na farmacoterapia. **Métodos**: Estudo transversal retrospectivo, a partir de dados de intervenções farmacêuticas realizadas entre janeiro e dezembro de 2021, coletados da base de dados dos Aplicativos para Gestão Hospitalar, AGHUse. Foram incluídos pacientes pediátricos, entre 0 a 18 anos, internados em um hospital de alta complexidade da região sul do Brasil. **Resultados e discussão:** Foram realizadas 901 intervenções farmacêuticas na prescrição de 415 pacientes. Destas, 249 (27,6%) corresponderam à seleção da prescrição de medicamentos e foram relacionadas à inclusão/exclusão da terapia; 221 (24,5%) corresponderam à efetividade da terapia e foram relacionadas à subdose ou sobredose do medicamento; e, 431(47,8%) corresponderam a outras intervenções como necessidade de ajuste na prescrição, forma de utilização e acesso do medicamento. Os medicamentos próprios trazidos pelo paciente (6,2%) para a internação foram os mais envolvidos nas intervenções realizadas, seguido dos analgésicos dipirona (3,5%) e paracetamol (2,6%). Do total das 901 intervenções, observou-se que 694 (77%) intervenções foram realizadas através do contato direto com o prescritor e 207 (23%) intervenções foram enviadas alertas no sistema. Somente 4,21% das intervenções não tiveram adesão pelo prescritor. **Conclusão:** Considerando que todos os erros são evitáveis, o farmacêutico pode contribuir para a promoção e segurança do uso de medicamentos na internação hospitalar, colaborando na educação do paciente e equipe multiprofissional. Com as informações deste estudo, observou-se larga adesão pelo prescritor às intervenções farmacêuticas e um grande contato médico-farmacêutico nas áreas pediátricas. Observando os medicamentos para os quais são necessárias mais intervenções, uma amplitude de medicamentos foi utilizada nesta população o que ratifica a importância da construção de protocolos e manuais farmacoterapêuticos para a pediatria.

Palavras-chave: Atenção farmacêutica. Prescrições de medicamentos. Pediatria.

REFERÊNCIAS

1. Wang JK, Herzog NS, Kaushal R, Park C, Mochizuki C, Weingarten SR. Prevention of pediatric medication errors by hospital pharmacists and the potential benefit of computerized physician order entry. Pediatrics. 2007;119(1):e77-85.
2. Drovandi A, Robertson K, Tucker M, Robinson N, Perks S, Kairuz T. A systematic review of clinical pharmacist interventions in paediatric hospital patients. Eur J Pediatr. 2018;177(8):1139-48.

Capítulo 23
ANÁLISE DAS INTERVENÇÕES REALIZADAS PELO SERVIÇO DE FARMÁCIA CLÍNICA ENTRE 2019 E 2021 EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE NÍVEL SECUNDÁRIO

Vinícius Albuquerque Moreira de Souza (1,2); Karine Dal Paz (1); Valentina Porta (1,2).

(1) Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil; (2) Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil
vini.albu@usp.br

Introdução: O farmacêutico clínico é responsável pela promoção do uso racional de medicamentos, sobretudo por meio de intervenções realizadas durante o acompanhamento farmacoterapêutico, com impacto na qualidade e nos custos da assistência à saúde[1-3]. O objetivo deste estudo foi a aplicação de dois indicadores de desempenho para análise das intervenções farmacêuticas (IFs) realizadas em um hospital universitário. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional transversal retrospectivo, no qual foram analisadas IFs realizadas no período de 2019 a 2021 nas unidades de internação (UI) onde há atuação do farmacêutico. O indicador "taxa de IFs" foi expresso em 100 pacientes-dia (IF/100p-dia) e o indicador "taxa de aceitação de IFs" em porcentagem. Classificaram-se os medicamentos envolvidos de acordo com o grupo anatômico do código ATC. Os dados foram tabulados e analisados no software Microsoft Excel®. **Resultados e Discussão:** Registaram-se 30255 intervenções, obtendo-se taxa média de 26,2±19,9 IF/100p-dia e aceite de 94,7%. Houve aumento de 128% no registro de IFs em 2020 (12447) em relação a 2019 (5453) e que se manteve em 2021 (12355). A quantidade média de IFs realizadas foi maior nas UI onde há farmacêutico exclusivo: 3,2 IF/100p-dia no Alojamento Conjunto onde não há farmacêutico exclusivo, e 46,7 IF/100p-dia na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto, 34,8 IF/100p-dia na UTI pediátrica, 22,2 IF/100p-dia na UTI Neonatal, 32,0 IF/100p-dia na Clínica Cirúrgica, 30,7 IF/100p-dia na Clínica Médica, 21,0 IF/100p-dia na Clínica Pediátrica e 15,2 IF/100p-dia na Unidade de Cuidados Intermediários e Neonatais, onde há farmacêutico exclusivo. A maior parte das IFs foram classificadas de acordo com a segurança da prescrição (33,3%), a posologia (17,3%) e necessidade da terapia (15,8%), envolvendo ações como a adequação de sobredose (1563), suspensão de medicamento não indicado (1590) e adequação do intervalo de dose (705). As classes de medicamentos com mais IFs foram os anti-infecciosos de uso sistêmico (25,73%), relacionados ao aparelho digestivo e metabolismo (22,68%) e ao sistema nervoso (19,37%). Os medicamentos mais sujeitos a intervenção foram a vancomicina (977), enoxaparina (668), omeprazol (643), dipirona (549) e metoclopramida (451). **Conclusão:** Os dados obtidos sobre as IFs fortalecem a importância e necessidade da inserção do farmacêutico clínico em âmbito hospitalar para a otimização da farmacoterapia, promoção, proteção e recuperação da saúde.

Palavras-chave: Intervenção farmacêutica, Farmácia Clínica, Acompanhamento Farmacoterapêutico, Indicador de desempenho.

REFERÊNCIAS

1. Neville HL, Chevalier B, Daley C, Nodwell L, Harding C, Hiltz A, et al. Clinical benefits and economic impact of post-surgical care provided by pharmacists in a Canadian hospital. International Journal of Pharmacy Practice [Internet]. 2013 Aug 18 [cited 2022 Jul 5];22(3):216–22. Available from: https://doi.org/10.1111/ijpp.12058
2. Mi X, Su X, Jin Z, Zeng L, Li Z, Wang X, et al. Economic evaluations of clinical pharmacy services in China: a systematic review. BMJ Open [Internet]. 2020 Jan [cited 2022 Jul 5];10(1):e034862. Available from: https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-034862
3. Ravn-Nielsen LV, Duckert M-L, Lund ML, Henriksen JP, Nielsen ML, Eriksen CS, et al. Effect of an In-Hospital Multifaceted Clinical Pharmacist Intervention on the Risk of Readmission. JAMA Internal Medicine [Internet]. 2018 Mar 1 [cited 2022 Jul 5];178(3):375. Available from: https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2017.8274

Capítulo 24
ANÁLISE DE POTENCIAIS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM SERVIÇO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA.

Sabrina Santarém de Moraes (1); Suzany Helena da Silva Cândido (2); Uly Auger Lima (2); Brenda Castro de Matos (2); Marlessa Danielle Assis Vida (1); Gretry Preacy Vieira de Andrade(1); Rebeka Caribé Badin (1)

(1)Hospital Universitário Getúlio Vargas; (2)Universidade Federal do Amazonas
sabrina.smoraes@yahoo.com.br

Introdução: As interações medicamentosas (IMs) são consideradas um fenômeno que ocorre quando os efeitos e/ou a toxicidade de um fármaco são alterados pela presença de outro fármaco ou alimento, podendo ser desejáveis ou indesejáveis. As interações podem ser classificadas quanto à tipologia em farmacocinéticas e farmacodinâmicas. As IMs são as causas mais relacionadas a Eventos adversos (EA), sendo muitas vezes evitáveis. O risco para a ocorrência de uma IM é multifatorial e depende do número de medicamentos prescritos, da duração do tratamento, da idade e da condição clínica do paciente. O objetivo deste trabalho é identificar e classificar as interações medicamentosas potenciais em pacientes internados em um serviço de Traumatologia e Ortopedia de um hospital de alta complexidade. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal e retrospectivo no período de julho a dezembro de 2019. Foram coletadas informações através de prontuários e prescrições médicas. A análise das interações medicamentosas potenciais foi realizada com o auxílio da base de dados Micromedex®. A pesquisa foi aprovada pelo CEP da Universidade Federal do Amazonas, sob protocolo de número CAAE nº 46849421.1.0000.5020. **Resultados**: Ao total foram incluídos 382 pacientes no estudo, destes 60% apresentaram pelo menos uma ou mais interações medicamentosas potenciais, totalizando 542 IMs potenciais, com média de 1 ± 1,90 interações por prescrição. Em relação à gravidade das interações medicamentosas potenciais, 83,76% foram classificadas como maior, 15,31% moderada, 0,37% menor e 0,55% como contraindicadas. Ocorreu correlação entre a idade, o tempo de permanência e o número de medicamentos, com os potenciais de interações. **Conclusão:** A presença do farmacêutico clínico é importante em serviços de Traumato-ortopedia, para prevenir, detectar e manejar essas possíveis interações e consequentemente otimizar a farmacoterapia.

Palavras-chave: Traumatologia, Interações medicamentosas, Farmácia clínica.

REFERÊNCIAS

1. Badin RC, Martins CSM, Manaças LRA. Pharmacological profile and potential drug interactions in ovarian cancer hospitalized patients. J Oncol Pharm Pract. 2022. doi: 10.1177/10781552221091298
2. Da Silva Cândido SH et al. Análise da farmacoterapia empregada em pacientes internados em serviço de Traumato-Ortopedia: Analysis of pharmacotherapy used in patients admitted in Trauma-Orthopedia service. Brazilian Journal of Development. 2022;8(7):53211-53227.
3. Da Silva LA et al. Potenciais de interações medicamentosas em pacientes cirúrgicos de um hospital universitário. Research, Society and Development. 2022;11(9):e16111931544-e16111931544.

Capítulo 25
ANTIHIPERTENSIVOS POTENCIALMENTE INAPROPRIADOS PARA IDOSOS

Daniela Pego Matos Taborda (1); Clarissa Campos Barbosa de Castro (2); Paulo Henrique Dias de Carvalho (1,2)

(1) Faculdade Pitágoras – unidade Governador Valadares; 2. Universidade Federal de Juiz de Fora – campus Governador Valadares

danitaborda2019@gmail.com

Introdução: A hipertensão arterial (HA) é caracterizada por elevação persistente da pressão arterial, que costuma evoluir com alterações estruturais ou funcionais em órgãos-alvo. Para obter o controle pressórico, a maioria dos pacientes necessita de farmacoterapia para alcançar as metas pressóricas[1]. Considerando que a HA é a segunda doença crônica mais prevalente na população idosa, aumentam-se os riscos de ocorrência de reações adversas relacionadas ao uso de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) para essa faixa etária, que está associado com um aumento do risco de hospitalização e mortalidade[2]. Assim, objetivo do presente trabalho foi realizar um levantamento dos MPI para idosos usados no tratamento da hipertensão no Brasil. **Metodologia:** Realizou-se revisão bibliográfica para identificar os medicamentos anti-hipertensivos disponíveis no Brasil e avaliar aqueles considerados potencialmente inapropriados para idosos. **Resultados e Discussão:** No Brasil estão disponíveis 45 fármacos com indicação clínica para o tratamento da HA, distribuídos em nove classes farmacológicas[1]. Segundo última atualização do Critério de Beers[3], três destas apresentam MPI para idosos com a recomendação para substituição do fármaco: a) Doxazosina e Prazosina (alfabloqueadores) pelo alto risco de hipotensão ortostática; b) Clonidina e Metildopa (simpatolíticos de ação central) por alto risco de efeitos adversos no sistema nervoso central, podendo causar bradicardia e hipotensão ortostática; c) Nifedipino de liberação imediata (bloqueador de canais de cálcio) pelo potencial para hipotensão e risco de precipitar a isquemia do miocárdio. Além destes, o uso de diuréticos possui recomendação de uso com cautela, pois pode exacerbar ou causar a síndrome da secreção inapropriada do hormônio antidiurético ou hiponatremia[3]. Segundo Martins et al.[4] (2022), a hipotensão foi o desfecho negativo mais comum (35,1%) associado a MPI entre idosos acompanhados pelo serviço de gerenciamento da terapia medicamentosa. Esses dados reforçam a importância da atuação clínica do farmacêutico para identificar, prevenir e resolver problemas relacionados ao uso de medicamentos, como por exemplo reduzir o uso de MPI e a ocorrência de seus resultados negativos. **Conclusão:** Conclui-se que muitas reações adversas podem ser evitadas se houver uma preocupação com a identificação e a prevenção do uso de MPI e de combinações indesejáveis, sendo de extrema relevância clínica para a população idosa.

Palavras-chave: Critério de Beers; Reações adversas a medicamentos; Segurança; Farmácia clínica; Cuidado farmacêutico.

REFERÊNCIAS

1. Barroso WKS, Rodrigues CIS, Bortolotto LA, Mota-Gomes MA, Brandão AA, Feitosa ADM, et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Arq Bras Cardiol. 2021; 116(3): 516-658.
2. Oliveira MG, Amorimb WW, Oliveira CRB, Coqueiro HL, Gusmão LC, Passos LC. Consenso brasileiro de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos. Geriatr Gerontol Aging. 2015; 10(4): 168-81.
3. AGS. American Geriatrics Society. American Geriatrics Society 2019 updated AGS Beers criteria for potentially inappropriate medication use in older adults. J Am Geriatr Soc. 2019;67(4):674-94
4. Martins UCM, Ramalho-de-Oliveira D, Nascimento MMG, Almeida Nascimento YA, Oliveira GCB, Cid AS, et al. Potentially inappropriate medication use in a comprehensive therapy management service: clinical outcomes and interventions. Braz J Pharm Sci. 2022; 58: e19191.

Capítulo 26
APLICAÇÃO DE NANOFÁRMACOS NO TRATAMENTO TERAPÊUTICO DE NEOPLASIAS MALIGNAS

Ayara Almeida Souza Cabral (1); Russany Silva da Costa (2)

(1) Discente da Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Pará (UFPA), (2) Docente da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal do Pará. (UFPA)
ayaracabra@gmail.com

Introdução: Os nanofármacos são complexos muito pequenos que contém nanopartículas e uma molécula de princípio ativo do fármaco, e enquadram-se na evolução do século. Na nanotecnologia encontramos suas diversas implicações e funcionalidades em sistemas terapêuticos nanoestruturados com o intuito principal de aumentar a eficácia do medicamento no organismo. Neoplasia maligna é uma patologia agressiva e com alta incidência mundial, e por isso, a ciência busca por fármacos cada vez mais específicos e com alvo mais eficazes no tratamento, aliando-se aos nanofármacos. Com esse intuito, o estudo teve como principal objetivo analisar as aplicações de nanofármacos no tratamento terapêutico de neoplasias malignas, como os de ação lipossomal peguilado e as nanopartículas magnéticas, com intuito de destacar sua importância e relevância no cenário atual. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada a partir das bases de dados: Lilacs, Scielo e MedLine. Foram incluídos estudos publicados no formato de artigos científicos completos, em português e inglês no período de 2015 a 2022. A estratégia de busca consistiu no cruzamento entre descritores chaves, finalizando com 8 artigos de amostra. **Resultados e Discussão:** Constatou-se que os nanofármacos atuam de maneira muito eficiente em neoplasias, também conhecido como nanocarreadores, sua ação no organismo devido ao seu alto direcionamento celular possibilita resultados satisfatórios na redução tumoral, maior estabilidade, maior biodisponibilidade, menor efeitos adversos, além disso, possibilita uma liberação controlada do fármaco, agindo a minimizar os efeitos destrutivos de células benignas que o tratamento convencional do câncer causa. Na literatura duas primeiras nanopartículas a serem aprovadas clinicamente para o câncer foram destacadas, o doxil® (1995) formulação lipossomal de doxorrubicina e o feridex® (1996) consiste em nanopartículas superparamagnéticas de ferro associadas à dextrana[1]. No caso de administração de medicamentos elas possuem interação com receptores das células e seleção seletiva promovendo especificidade com as células tumorais, minimizando os efeitos em células adjacentes[2]. **Conclusão:** Assim, é possível concluir que a nanotecnologia possibilita ação importantíssima para o avanço de terapias na ciência farmacêutica, ainda é um tema no qual está sendo realizados diversos testes e com futuro promissor, pois através dos nanomedicamentos alcançou-se uma grande revolução da farmacologia.

Palavras-chave: Farmacoterapia, Nanopartículas, Neoplasia.

REFERÊNCIAS

1. Vieira DB, Gamarra LF. Advances in the use of nanocarriers for cancer diagnosis and treatment. Einstein (Sao Paulo). 2016;14:99–103.
2. da Silva VM, Costa IF, de Barros RCD, de Almeida CG, Gonzaga MFN. Nanotecnologia Aplicada ao Tratamento do Câncer. 2021.

Capítulo 27
AROMATERAPIA COMO MEDIDA NÃO-FARMACOLÓGICA NO MANEJO DA INSÔNIA E DA ANSIEDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Isabella Ramos de Aguiar (1); Amanda Fagundes Ribeiro Pereira (2); Bruna de Sousa Lima (2); Jéssyca Nogueira Norberto (2); Jonas Costa de França (2); Tiago Lima Sampaio (3)

(1) Acadêmica de Farmácia na Universidade Federal do Ceará; (2) A acadêmicos de Farmácia na Universidade Federal do Ceará; (3) Professor do Departamento de Análises Clínicas e Toxicológicas - Universidade Federal do Ceará)
bellaaguiar2017@alu.ufc.br

Introdução: Os medicamentos alopáticos usados no tratamento da insônia e da ansiedade apresentam toxicidade e podem induzir dependência aos usuários. A aromaterapia, como prática integrativa e complementar, tem o potencial em melhorar a eficácia do tratamento convencional e assegurar maior segurança aos indivíduos.[1,2,3,4] Portanto, buscou-se apresentar a viabilidade do uso da aromaterapia em aliviar a insônia e ansiedade. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura. As buscas foram realizadas nas bases de dados LILACS, PubMed e Embase, utilizando os descritores “aromatherapy AND anxiety AND sleep”. Foram selecionados estudos clínicos em português e inglês publicados entre 2011 a 2022 que abordavam a influência da aromaterapia isolada na insônia ou na ansiedade. Foram excluídos artigos duplicados, revisões de literatura e aqueles que fugiam do tema. A partir da análise e leitura dos textos completos, foram selecionados 21 artigos dos 183 encontrados. **Resultados e Discussão:** Os mecanismos envolvidos na aromaterapia ainda não estão totalmente elucidados. Ao serem administrados por via inalatória, os óleos essenciais são capazes de estimular o córtex e o sistema límbico, ocasionando a liberação de neurotransmissores, como serotonina e endorfinas, importantes na regulação do sono, sensação de prazer e bem-estar.[5,6] Dentre os óleos essenciais utilizados, pode-se citar os de *Lavanda angustifolia* e *L. dentata*[7,8,9], *Rosa damascena*[10] e *Pimpinella anisum*[8]. Apesar das divergências metodológicas, os principais parâmetros abordados para avaliação foram: parâmetros fisiológicos, escala PSQI (Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh)[6,11], polissonografia[9] e escala IDATE (Inventário de Ansiedade Traço-Estado)[5]. Os resultados obtidos nos estudos, no geral, apresentaram de fato uma melhora significativa nos quadros de ansiedade e insônia, reduzindo os despertares noturnos[9] e a latência do sono[9], além de reduzir a concentração de cortisol salivar (marcador de estresse crônico)[8]. **Conclusões:** A aromaterapia mostrou potencial como uma opção não-farmacológica e segura na redução dos níveis de ansiedade e aumento da qualidade do sono em pacientes. Contudo, não há um consenso na literatura sobre a definição do esquema posológico do óleo essencial, além da falta de adesão dos pacientes, que é recorrente. Logo, pesquisas futuras são essenciais para padronização dos métodos e para demonstração da aromaterapia como intervenção eficaz e não invasiva.

Palavras-chave: óleos essenciais, práticas integrativas e complementares, ansiedade, distúrbios do sono.

REFERÊNCIAS

1. Zhong Y, Zheng Q, Hu P, Huang X, Yang M, Ren G, et al. Sedative and hypnotic effects of compound Anshen essential oil inhalation for insomnia. BMC complementary and alternative medicine. 2019 Nov;19(1):306.
2. Şentürk A, Tekinsoy Kartın P. The Effect of Lavender Oil Application via Inhalation Pathway on Hemodialysis Patients' Anxiety Level and Sleep Quality. Holistic nursing practice. 2018;32(6):324–35.
3. Rizzo Gnatta J, Vasconcellos Dornellas E, Paes Da Silva MJ.O uso da aromaterapia no alívio da ansiedade. Acta Paulista de Enfermagem. 2011;24(2):257–63.
4. Cho M-Y, Min ES, Hur M-H, Lee MS. Effects of aromatherapy on the anxiety, vital signs, and sleep quality of percutaneous coronary intervention patients in intensive care units. Evidence-based complementary and alternative medicine : eCAM. 2013;2013:381381.
5. Domingos T da S, Braga EM. [Massage with aromatherapy: effectiveness on anxiety of users with personality disorders in psychiatric hospitalization]. Revista da Escola de Enfermagem da U S P. 2015 Jun;49(3):453–9.
6. Ozkaraman A, Dügüm Ö, Özen Yılmaz H, Usta Yesilbalkan Ö. Aromatherapy: The Effect of Lavender on Anxiety and Sleep Quality in Patients Treated With Chemotherapy. Clinical journal of oncology nursing. 2018 Apr;22(2):203–10.
7. Shady K, Nair JM, Crannell C. Lavender Aromatherapy: Examining the Effects of Lavender Oil Patches on Patients in the Hematology-Oncology Setting. Clinical journal of oncology nursing. 2019 Oct;23(5):502–8.
8. Polonini H, Mesquita D, Lanine J, Dijkers E, Gkinis S, Raposo NRB, et al. Intranasal use of lavender and fennel decreases salivary cortisol levels and improves quality of sleep: A double-blind randomized clinical trial. European Journal of Integrative Medicine [Internet]. 2020;34:101015. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876382019307127
9. Dos Reis Lucena L, Dos Santos-Junior JG, Tufik S, Hachul H. Lavender essential oil on postmenopausal women with insomnia: Double-blind randomized trial. Complementary therapies in medicine. 2021 Jun;59:102726.
10. Jodaki K, Abdi K, Mousavi M-S, Mokhtari R, Asayesh H, Vandali V, et al. Effect of rosa damascene aromatherapy on anxiety and sleep quality in cardiac patients: A randomized controlled trial. Complementary therapies in clinical practice. 2021 Feb;42:101299.
11. Karadag E, Samancioglu S, Ozden D, Bakir E. Effects of aromatherapy on sleep quality and anxiety of patients. Nursing in critical care. 2017 Mar;22(2):105–12.

Capítulo 28
ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E RISCOS RELACIONADOS AO USO INCORRETO DE MEDICAMENTOS

Brenda Maria Oliveira da Silva; Ariella Ciana Ferreira Torres Reis; Priscila Batista da Rosa; Camila Ferreira dos Santos; Luana Paula Pereira; Nicolle Ramos Pedrelli; Vivian Binder Neis.

Sociedade Educacional de Santa Catarina - Unisociesc, Jaraguá do Sul
brenda.mos@hotmail.com

Introdução: A hipertensão arterial é uma doença crônica não transmissível frequentemente associada à indivíduos idosos, uma vez que a idade pode estar relacionada ao endurecimento de vasos sanguíneos, maior resistência vascular periférica e ao surgimento de comorbidades como dislipidemias, diabetes mellitus, hipotiroidismo, insuficiência coronária crônica e osteoporose (1). Considerando que a população idosa é geralmente polimedicada, mais suscetível a doenças crônicas, e que a hipertensão pode acarretar em complicações como o acidente vascular encefálico, infarto agudo do miocárdio ou até mesmo doença renal crônica (2), existe a necessidade de um monitoramento do tratamento medicamentoso de pacientes idosos hipertensos. Para isso, o presente trabalho pretende implementar um modelo de atenção farmacêutica para pacientes idosos hipertensos, com o intuito de orientar sobre medidas farmacológicas e não farmacológicas, auxiliando na adesão ao tratamento e melhoria da qualidade de vida dos mesmos. **Metodologia:** Foram avaliados 15 pacientes idosos e hipertensos, de ambos os sexos. Os pacientes foram atendidos em uma farmácia privada de forma individual, sendo realizados três encontros de junho a agosto de 2020, após a assinatura do Termo de Consentimento Esclarecido. Foi utilizada a Metodologia Dáder, que visa o controle da doença (3), obtenção da história farmacoterapêutica do paciente, e identificação de possíveis problemas relacionados aos medicamentos (PRMs) que surgissem. Vale ressaltar que, os níveis pressóricos dos pacientes foram avaliados e comparados na primeira e terceira entrevistas, a fim de se verificar se houve melhora. **Resultados e discussão:** Dos 15 pacientes avaliados, 6 deles eram tabagistas e 4 etilistas, e receberam orientações quanto ao risco dessas associações. Os PRMs analisados indicaram que alguns pacientes não estavam fazendo o uso adequado dos medicamentos prescritos (PRM 1) ou a dose era inferior à necessária para o quadro (PRM 4). De forma geral, os resultados foram positivos, uma vez que 3 dos pacientes (20%) obtiveram melhora nos níveis pressóricos, 11 mantiveram os níveis (73,33%) e, apenas em um dos pacientes (6,66%) ocorreu o aumento dos valores pressóricos. **Conclusões:** Os resultados sugerem que a atenção farmacêutica é de grande importância aos pacientes idosos e hipertensos, contribuindo para a orientação e esclarecimentos a respeito da farmacoterapia, fortalecendo a adesão ao tratamento e minimizando possíveis PRMs.

Palavras-chave: Hipertensão, Atenção Farmacêutica, Idosos, Metodologia Dáder.

REFERÊNCIAS

1. Brandão A, Brandão A, Magalhães M, Pozzan R, Epidemiologia da Hipertensão arterial. Revista Sociedade de Cardiologia. Estado de São Paulo, 2003.
2. Lima ER, Barros ARC, Oliveira CAN. Percepção dos Clientes Hipertensos Acerca das Complicações da Hipertensão Arterial Sistêmica. Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia, Vol. 2, Nº 5, Ano 2, 2014.
3. Hernández DS, Castro MMS, DÁDER, MJF. Método Dáder: Manual de Seguimento Farmacoterapêutico, Vol. 3, Ano 2009. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4405485/mod_resource/content/1/2009%20M%C3%A9todo%20D%C3%A1der%20vers%C3%A3o%20em%20portugu%C3%AAs.pdf. Acesso em Junho de 2022
4. Prefeitura Municipal De Jaraguá Do Sul. Saúde em números 2019: Ano base 2018. Disponível em: https://www.jaraguadosul.sc.gov.br/downloads.php?id=21537. Acesso em setembro de 2020
5. Souza VV, Bertocin ALF. Atenção Farmacêutica para Pacientes Hipertensos: Nova Metodologia e a Importância dessa Prática no Acompanhamento Domiciliar. Universidade do Vale do Sapucaí – UNIVAS, Pouso Alegre – MG, 2008. Disponível em: encurtador.com.br/lpuKZ. Acesso em setembro de 2020
6. Malta, et. al. Prevalência da hipertensão arterial segundo diferentes critérios diagnósticos, Pesquisa Nacional de Saúde. Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz – Rio de Janeiro. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbepid/v21s1/1980-5497-rbepid-21-s1-e180021.pdf. Acesso em setembro de 2020.
7. Consenso de Granada sobre problemas relacionados com medicamentos. Pharm Care Esp, Madrid, v. 1, n. 1, p. 107-112, 1999
8. Oshiro ML. Fatores para não-adesão ao programa de controle da hipertensão arterial em Campo Grande, MS: um estudo de caso e controle. Brasília, 2007. Disponível em: encurtador.com.br/bdist. Acesso em novembro de 2020.

Capítulo 29
ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO INDISCRIMINADO DE ANTICONCEPCIONAIS ORAIS POR ADOLESCENTES

Ana Florise Morais Oliveira (1); Francilene Maria Morais(2); Reginara Teixeira da Silva(3)

(1) Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA; (2) Universidade Estadual do Maranhão - UEMA; (3) Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão - IFMA)
anaflorise@gmail.com

Introdução: A dispensação de anticoncepcionais orais é um processo complexo que pode ser estudado sob vários pontos de vistas[1]. Pela ótica do farmacêutico os princípios ativos devem ser utilizados com atenção e controle para evitar a redução da eficácia, interação medicamentosa e efeitos adversos[2]. No entanto, o uso abusivo e sem orientação levanta preocupações do estado de saúde das mulheres, principalmente entre adolescentes[3.] O presente trabalho tem como objetivo analisar a atenção farmacêutica diante do uso indiscriminado de anticoncepcionais orais. **Metodologia:** Tratou-se de um estudo de revisão integrativa. Para a realização foram consultadas as bases de dados: PubMed, LILACS e SciELO com publicações em inglês e português entre os anos de 2017 a 2022. Utilizou-se os descritores: "pharmaceutical attention", "contraceptive", "adolescent", "Atenção farmacêutica", "Anticoncepcional", "Adolescente". Elaborou-se a seguinte questão norteadora: A atenção farmacêutica é importante diante da acessibilidade de adolescentes aos anticoncepcionais orais? Não foram selecionados artigos que divergem do assunto, resumos, monografias, com duplicidade. De 200 artigos analisados, (51) na base de dados LILACS, (126) na PubMed e (23) na SciELO. Após a filtragem foram contemplados 5 artigos selecionados para a discussão do conteúdo. **Resultados e Discussão:** Demonstrou-se que apesar da acessibilidade de métodos contraceptivos, a incidência da gravidez indesejada ainda é muito elevada entre adolescentes[4]. Elas apresentam expressivo consumo de anticoncepcionais em farmácias, mas são menos propensas a usar serviços de aconselhamento sobre medicamentos[5]. Muitas adolescentes não buscam orientações por sentirem desconfortáveis em falar com uma outra pessoa sobre a sexualidade[6]. Observou-se que os farmacêuticos que atuaram na conscientização do uso racional de anticoncepcionais obtiveram melhores resultados no atendimento das pacientes[6]. **Conclusão:** Os resultados demonstraram o elevado consumo de anticoncepcionais entre jovens, muitas vezes sem a orientação adequada de um profissional de saúde. Neste panorama, os farmacêuticos possuem papel importante na prática clínica através do suporte necessário para atendimento consciente do uso racional de medicamentoso de forma a garantir eficácia e segurança, respeitando as limitações e complexidades que envolve a sexualidade feminina.

Palavras-chave: Anticoncepcionais; Atenção farmacêutica; Adolescentes; Prevenção.

REFERÊNCIAS

1. Nikpour G, Allen A, Rafie S, Sim M, Rible R, Chen A. Pharmacy Implementation of a New Law Allowing Year-Long Hormonal Contraception Supplies. Pharmacy [Internet] 2020; 8(3):165. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7560217/pdf/pharmacy-08-00165.pdf doi: 10.3390/pharmacy8030165
2. Ceulemans M, Brughmans M, Poortmans LL, Spreuwers E, Willekens J, Roose N, De Wulf I, Foulon V. Development and Pilot Testing of a Dispensing Protocol on Emergency Contraceptive Pills for Community Pharmacists in Belgium. Pharmacy[Internet] 2022; 10(3):58. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9228420/pdf/pharmacy-10-00058.pdf doi: 10.3390/pharmacy10030058
3. Todd N, Black A. Contraception for Adolescents. J Clin Res Pediatr Endocrinol[Internet] 2020;12(Suppl 1):28-40. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7053440/pdf/JCRPE-12-28.pdf DOI: 10.4274/jcrpe.galenos.2019.2019.S0003
4. Wilkinson TA, Meredithj AH, Rafie S, Katz AJ, Violott TL, Meagher CG, Ott MA. Adolescents' and Young Adults' Ability to Self-Screen for Contraindications to Hormonal Contraception and the Role of Chronic Illness. J Adolesc Health[Internet] 2021;69(4):566-573. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9132612/pdf/nihms-1804192.pdf doi: 10.1016/j.jadohealth.2021.04.032
5. Zuniga C, Wollum A, Katcher T, Grindlay K. Youth Perspectives on Pharmacists' Provision of Birth Control: Findings From a Focus Group Study. J Adolesc Health[Internet] 2019;65(4):514-519. Disponível em: https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1054-139X(19)30303-9 doi: 10.1016/j.jadohealth.2019.05.013
6. Williams RL, Meredith AH, Ott MA. Expanding adolescent access to hormonal contraception: an update on over-the-counter, pharmacist prescribing, and web-based telehealth approaches. Curr Opin Obstet Gynecol[Internet] 2018 ;30(6):458-464. Disponível em: https://journals.lww.com/co-obgyn/Abstract/2018/12000/Expanding_adolescent_access_to_hormonal.20.aspx doi: 10.1097/GCO.0000000000000497.

Capítulo 30
ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS PARA O PÚBLICO INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor: Maria Aduclecia de Lima (1); Co-autor: Maria Natália Bezerra (1); Maria Valdênia Lima do Ó (1); Karen Millena da Silva Souza (1); Eronilson Benício Batista da Silva (2)
Orientador: Analúcia Guedes Silveira Cabral (3)

(1) Residente Multiprofissional no Programa de Atenção Básica e Saúde da Família;(2) Faculdade Pitágoras; (3) Doutora em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB)
aduclecia2009@hotmail.com

Introdução: Em 1985 a Organização Mundial de Saúde na conferência de Nairóbi, propôs o conceito de Uso Racional de Medicamentos (URM), que envolve o uso apropriado de medicamento para as condições clínicas do paciente, em doses adequadas às suas necessidades individuais, por um período adequado e ao menor custo possível para o paciente e comunidade[1-2]. Dentro da atenção farmacêutica ou cuidado farmacêutico temos vários tipos de serviços desenvolvidos, como é o caso da educação em saúde, que busca levar informações e orientações tanto individual como coletiva no contexto do cuidado à saúde[3]. O presente trabalho trata-se de um relato de experiência descrevendo o serviço farmacêutico em atividades de educação em saúde com crianças da creche Severina Maria do Carmo (Dona Biu), localizadas no município de Caruaru-PE. **Metodologia:** O trabalho é desenvolvido em parceria entre o Programa de Residência Multiprofissional da ASCES-UNITA, estagiários de farmácia da mesma instituição e Secretaria Municipal de Saúde de Caruaru. Foram utilizadas estratégias lúdicas como brincadeiras populares, peças de teatros em fantoche com o tema "Medicamento não é brinquedo" e histórias em quadrinhos tendo como referência obras do farmacêutico Flávio Lagos[4]. Trabalhar com em média 80 crianças entre 4 e 5 anos essa foi a estratégia para tornar mais atrativo temas como automedicação; forma de administração; descarte de medicamentos e armazenamento correto, como caminho para ampliar o conhecimento dos participantes. **Resultados e Discussão:** Levar informação sobre uso racional racional de medicamentos incentivando a mudança de hábitos, através da educação infantil a compreensão das informações pelas crianças resulta em motivação para as práticas adequadas e estimulando a multiplicação desse conhecimento entre familiares. **Conclusões:** Verificou-se que atividades de educação em saúde para crianças, utilizando maneiras mais lúdicas, como as histórias contadas através de personagens de fantoche e em quadrinhos, além das brincadeiras e cartilhas são instrumentos eficientes para atingir público infantil e consequentemente adultos.

Palavras-chave: Atenção Farmacêutica; Educação Infantil; Educação em Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Almeida RB et al. Uso racional de medicamentos numa proposta integrada de educação em saúde. CEP, v. 85, p. 000, 2013.
2. Wannmacher, L. Condutas baseadas em evidências sobre medicamentos utilizados em atenção primária à saúde. p. 9-14. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Uso Racional de Medicamentos: temas selecionados. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
3. Conselho Federal De Farmácia (CFF). Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Diário Oficial da União, seção 1, p. 186-188. Brasília, DF, 25 set. 2013.
4. Lago, F. Medicamento Não É Brinquedo. Vol. 1. Recife:Ed. dos Autores, 2017.

Capítulo 31
ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NA CLÍNICA MÉDICA DE UM HOSPITAL DE MÉDIO PORTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Thaynan de Lima Carvalho (1); Maria Luisa de Sá Vieira (1); Rafael Lima Marinho Paiva (1); Renata Silva Cezar (1); Thaynara Amaral Leite; Mysrayn Yargo de Freitas Araújo Reis (2)

(1) Residência Multiprofissional em Saúde Hospitalar da Faculdade Nova Esperança (COREMU/FACENE); (2) Docente da Residência Multiprofissional em Saúde Hospitalar da Faculdade Nova Esperança (COREMU/FACENE)
thaynan.thaynan94@gmail.com

Introdução: Os farmacêuticos clínicos assumem um papel ativo na saúde dos pacientes atrelado à prevenção de doenças, à promoção, proteção e recuperação da saúde, melhorando assim, os desfechos clínicos, humanísticos e econômicos [1-2]. Os serviços farmacêuticos clínicos são indispensáveis para uma prática racional quanto ao uso de medicamentos, tendo em vista que o uso inadequado destes é considerado um problema de saúde pública, o que implica em gastos e comprometimento da saúde do paciente [3-4]. Sendo assim, o objetivo desse trabalho é relatar a experiência de farmacêuticos clínicos na clínica médica de um hospital de médio porte. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de um relato de experiência baseado na vivência de farmacêuticos clínicos na clínica médica de um hospital de médio porte referência em cardiologia, na cidade de João Pessoa, na Paraíba. **Resultados e Discussão:** A atuação dos farmacêuticos no hospital do presente estudo era restrita à gestão da farmácia hospitalar. Com a consolidação da residência multiprofissional, houve a inclusão das atividades relacionadas à Farmácia Clínica. Nesse contexto, houve a integração dos farmacêuticos hospitalares por meio de visitas beira-leito, acompanhada da equipe multiprofissional para discussão dos casos e realização das avaliações das prescrições médicas disponíveis em prontuário eletrônico, a fim de melhorar a farmacoterapia dos pacientes hospitalizados na clínica médica. Adicionalmente, nas avaliações das prescrições médicas, os problemas mais comuns encontrados na farmacoterapia foram: necessidade de reconciliação medicamentosa, escalonamento/descalonamento, adição/suspensão de tratamento, duplicidade terapêutica, aprazamento incorreto. Após a identificação desses problemas, eram realizadas intervenções farmacêuticas e repassadas para o profissional responsável, em grande parte com uma boa aceitabilidade e por fim, era realizado o registro da notificação e evolução farmacêutica. Segundo Reis et al [5], quando as intervenções farmacêuticas são acatadas, garantem ao paciente a farmacoterapia adequada, minimizando desfechos negativos associados aos medicamentos, consequentemente contribuindo para segurança e eficácia da terapia medicamentosa. **Conclusão:** Após a implantação da farmácia clínica observou-se a otimização da farmacoterapia, melhoria do cuidado do paciente, ampliação da atenção farmacêutica, uso correto dos medicamentos em função do armazenamento, diluição e aprazamentos.

Palavras-chave: Farmácia Hospitalar, Intervenções Farmacêuticas, Equipe Multiprofissional De Saúde, Serviços Farmacêuticos Clínicos, Uso Racional De Medicamentos.

REFERÊNCIAS

1. Moullin JC, Sabater-Hernández D, Benrimoj SI. Qualitative study on the implementation of professional pharmacy services in Australian community pharmacies using framework analysis. BMC Health Serv Res [Internet]. 2016 Aug 25 [cited 2021 May 31];16(1). Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27562631/
2. Brasil CF de F. O farmacêutico na assistência farmacêutica do SUS: Diretrizes para a ação [Internet]. Conselho Federal de Farmácia, editor. Vol. 01. Brasília: Grupo de Trabalho sobre Saúde Pública; 2015 [cited 2022 Jul 1]. 01–298 p. Available from: https://www.cff.org.br/userfiles/file/livro.pdf
3. Le Grand A, Hogerzeil H V., Haaijer-Ruskamp FM. Intervention research in rational use of drugs: A review [Internet]. Vol. 14, Health Policy and Planning. Health Policy Plan; 1999 [cited 2022 Jul 1]. p. 89–102. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10538724/
4. Marin N. Assistência farmacêutica para gerentes municipais [Internet]. … Gerentes Municipais. 2003 [cited 2022 Jul 1]. 373 p. Available from: http://www.opas.org.br/medicamentos
5. Reis WCT, Scopel CT, Correr CJ, Andrzejevski VMS. Analysis of clinical pharmacist interventions in a tertiary teaching hospital in Brazil. Einstein (Sao Paulo). 2013;11(2):190–6.

Capítulo 32
ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NA IDENTIFICAÇÃO, PREVENÇÃO PRECOCE E RESOLUÇÃO DOS PROBLEMAS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS (PRM)

Alan Rodrigues da Silva; Arkila Pinheiro Rodrigues de Sousa; Alana Cavalcante dos Santos; Ana Beatriz Melo Guimarães; Lysrayane Kerullen David Barros

Hospital Regional Norte/Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH)
. alan_rodrigues.2010@yahoo.com.br

Introdução: Os medicamentos são ferramentas essenciais na manutenção e recuperação da saúde, proporcionando uma melhor qualidade de vida e, apesar de normas e cuidados, ainda podem ocasionar danos e complicações[1]. Os Problemas relacionados a medicamentos (PRM) são considerados um problema de saúde pública, afetando assim a qualidade de vida dos pacientes. O Farmacêutico Clínico desenvolve atividades diretamente relacionadas com a garantia do uso racional de medicamentos e segurança do paciente, permitindo a diminuição da probabilidade de causar danos aos pacientes em decorrência de erro de medicação, prescrições inapropriadas, administração, utilização destes[2]. Este trabalho objetivou revisar evidências disponíveis na literatura sobre a importância da atuação do Farmacêutico Clínico dentro do serviço de cuidados em relação à prevenção desses PRM, identificando assim precocemente e possibilitando a resolução destes. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão da literatura tipo bibliográfico, analítico, exploratório e descritivo, as seguintes bases científicas foram consultadas: PubMed, biblioteca eletrônica *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde - BVS/BIREME, e sites oficiais como da Organização Mundial da Saúde (OMS). Foram aplicados como critérios de inclusão os artigos publicados e indexados entre os anos 2000 a 2019, nos idiomas inglês, português. Foram excluídos os estudos duplicados. **Resultados e Discussão:** Em relação ao período de publicação, foram encontrados um número maior dos últimos 10 anos. Pode-se perceber que a identificação dos PRM teve avanços em outros países, bem como nos Estados Unidos e Espanha, diante disso a utilização de medicamentos sobre a influência de vários fatores locais, faz-se necessária a realização de estudos no Brasil. Através dos estudos, viu-se que mediante a detecção precoce de PRM há prevenção e diminuição dos problemas de saúde, e a partir disso melhora da qualidade de vida da população[3]. **Conclusões:** Diante dos estudos desta revisão pôde-se concluir que gradualmente o profissional farmacêutico está sendo inserido e conquistando seu espaço junto à equipe multidisciplinar, garantindo o aumento da segurança dos pacientes, desempenhando um papel fundamental no aumento qualidade dos serviços prestados, minimizando os riscos e prevenindo os problemas relacionados ao uso de medicamentos.

Palavras-chave: Farmácia clínica. Intervenção farmacêutica. Segurança do paciente. Uso de medicamentos.

REFERÊNCIAS

1. Aizenstein ML, Tomassi MH. Problemas relacionados a medicamentos; reações adversas a medicamentos e erros de medicação: a necessidade de uma padronização nas definições e classificações. Rev Ciênc Farm Básica Apl., 2011;32(2):169-173.
2. Reis WCT, Scopel CT, Correr CJ, Andrzejevski VMS. Análise das intervenções de farmacêuticos clínicos em um hospital de ensino terciário do Brasil. Einsten. 2013;11(2):190-6.
3. Santos H, Iglésias P, Fernández-llimós PF, Faus MJ, Rodrigues LM. Segundo consenso de granada sobre problemas relacionados com medicamentos. Acta Médica Portuguesa. 2004; 17:59-66.

Capítulo 33
ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NA ORTOPEDIA HOSPITALAR: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Ana Paula Pereira Santos (1); Guilherme Matos de Lima (2); Cyntia Elizabeth Fonseca Bosco Galvão (1); Dayani Galato (2)

(1) Núcleo de Farmácia Clínica - Hospital Regional de Taguatinga, Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Brasília (2) Curso de Farmácia - Faculdade de Ceilândia - Universidade de Brasília
dayani.galato@gmail.com

Introdução: a farmácia clínica tem se desenvolvido de forma significativa em diversas unidades de internação, geralmente aquelas relacionadas aos pacientes críticos. Contudo, nos últimos anos tem também sido aplicada a outros pacientes. Neste sentido, o objetivo deste trabalho foi o de realizar o levantamento das atividades clínicas desenvolvidas por farmacêuticos nas unidades de ortopedia hospitalar. **Metodologia:** foi realizada uma revisão integrativa da literatura em cinco bases de dados (Academic Search Premier, Embase, Medline/Pubmed, Scopus e Web of Science). A pergunta de pesquisa foi "Qual o papel do farmacêutico clínico no setor de ortopedia hospitalar?". Para a busca foi construído um algoritmo contendo descritores relacionados a farmácia clínica, ortopedia e hospital. A busca ocorreu em fevereiro de 2022, sem delimitação de data de publicação ou língua. **Resultados e discussão:** Foram identificados inicialmente 3153 trabalhos que após a retirada dos repetidos (441) e avaliação de resumos e textos completos, selecionou-se 36 trabalhos. Os pacientes eram em sua maioria cirúrgicos, com idade mais avançada e em uso de polimedicação. As atividades clínicas desenvolvidas por farmacêuticos identificadas nos estudos foram: conciliação medicamentosa, educação em saúde, participação em rounds (reuniões clínicas), revisão da medicação (continuação, descontinuação, substituição, adição, bem como mudanças de doses, formas farmacêuticas e vias de administração), além da orientação na alta hospitalar. As classes farmacológicas mais observadas pelos farmacêuticos nos pacientes ortopédicos foram os antimicrobianos, os anticoagulantes e os analgésicos. Além dessas atividades clínicas, os estudos apontam a necessidade de participação dos farmacêuticos em atividades logísticas para garantir o acesso a medicamentos com qualidade. **Conclusão:** Os achados desta pesquisa demonstram a atuação do farmacêutico na ortopedia por meio da realização de diferentes atividades que foram desenvolvidas tanto no momento da admissão, internação e alta hospitalar contribuindo para a promoção do uso racional de medicamentos.

Palavras-chave: Farmácia Clínica, Serviços Farmacêuticos, Ortopedia, Hospital.

REFERÊNCIAS

1. American College of Clinical Pharmacy (ACCP). Standards of practice for clinical pharmacistsPharmacotherapy. Pharmacotherapy, 34(8):794-7, 2014.
2. Conselho Federal de Farmácia (CFF). Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade contextualização e arcabouço conceitual. 2016. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf Acesso em: 20/04/2022.
3. Hallouard F, et al. Orthopedic hospital pharmacy: A different type of clinical pharmacy. Pharmacien Hospitalier et Clinicien, 52(3): 293–298, 2017.
4. Renaudin P, et al. Clinical, economic, and organizational impact of the clinical pharmacist in an orthopedic and trauma surgery department. Journal of Patient Safety, 17(8):1507–1513, 2021.
5. Weiner BK, et al. Towards the Reduction of Medication Errors in Orthopedics and Spinal Surgery Outcomes Using a Pharmacist-Led Approach. Spine, 33(1):104–107, 2008.
6. Xie C, et al. Impact of pharmaceutical care in the orthopedic department. Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics, Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics, 45:401-7, 2020.

Capítulo 34
ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) CORONÁRIA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA CARDIOLÓGICA EM JOÃO PESSOA - PB

Renata Silva Cezar (1); Maria Thaynan de Lima Carvalho (1); Thaynara Amaral Leite (1); Lethicia da Silva Campos (1); Maria Luisa de Sá Vieira (1) Mysrayn Yargo de Freitas Araújo Reis (2)

(1) Residência Multiprofissional em Saúde Hospitalar da Faculdade Nova Esperança – (COREMU/FACENE)
(2) Docente da Residência Multiprofissional em Saúde Hospitalar da Faculdade Nova Esperança – (COREMU/FACENE)
renatasilvac@hotmail.com

Introdução: A Farmácia Clínica é a área voltada para o cuidado do paciente que visa à promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de seus agravos, devido ao uso inadequado de medicamentos[1]. Considerando que no processo de análise da prescrição e da elaboração do perfil farmacoterapêutico do paciente são identificados problemas relacionados a medicamentos (PRM), reações adversas a medicamentos (RAM), interações medicamentosas e erros de medicação[2]. **Metodologia:** Este trabalho consiste em um relato de experiência cujo objetivo foi descrever as atividades da Farmácia Clínica na UTI Coronária durante a Residência Multiprofissional. **Resultados e Discussão:** Foram desenvolvidas ações voltadas à atenção farmacêutica por meio de visitas beira leito, sem ou com conversação com o paciente, caso em condições de resposta. Durante as vistas farmacêuticas na UTI, foi realizada a avaliação tanto da prescrição médica, quanto do histórico clínico e do estado hemodinâmico dos pacientes. Sequencialmente, após as avaliações, puderam ser colocadas em práticas as condutas e intervenções farmacêuticas que se faziam necessárias, tais como: sugerir iniciar o protocolo de Tromboembolismo Venoso pós-cirurgia cardíaca; sugerir troca de via de administração; solicitar adição/suspensão de tratamento; sugerir ajuste de dose; realizar conciliação medicamentosa; sinalizar correção de aprazamento, principalmente de antimicrobianos. As intervenções propostas foram analisadas pela equipe multiprofissional para que sejam aceitas (sim; sim parcial; não com ou sem justificativa). Conforme, o estudo de FINATTO, 2011[3] vale destacar que as intervenções farmacêuticas trazem indicadores positivos em âmbito hospitalar. **Conclusões:** Mediante a difusão do trabalho da Farmácia Clínica foi possível contribuir para o desenvolvimento de um olhar mais detalhista frente ao tratamento farmacológico do paciente, além de contribuir para um melhor esclarecimento do paciente, assim como da equipe, mediante a atenção farmacêutica, desta forma, favorecendo a otimização das outras condutas dos demais profissionais, além de minimizar falhas, a fim de garantir a segurança; qualidade de serviço prestado; maior rapidez para recebimento de alta da UTI para a Enfermaria e bem estar do paciente.

Palavras-chave: Equipe Multiprofissional. Farmácia Clínica. Atenção Farmacêutica. Tratamento Farmacológico. Intervenções Farmacêuticas.

REFERÊNCIAS

1. Lima É, Silva R, Ricieri M, Blatt C. Farmácia Clínica Em Ambiente Hospitalar: Enfoque No Registro Das Atividades. Rev Bras Farmácia Hosp e Serviços Saúde. 2017;08(04).
2. Brasil. Conselho Federal de Farmácia. Resolução N° 555 De 30 De Novembro De 2011. 2011 p. 6–17.
3. Finatto RB, Caon S, Bueno D. Intervenção farmacêutica como indicador de qualidade da assistência hospitalar. Rev Bras Farm [Internet]. 2012;93(3):364–70. Available from: http://www.rbfarma.org.br/files/rbf-2012-93-3-17.pdf.

Capítulo 35
ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NO PROCESSO DE ALTA HOSPITALAR DE PACIENTES RECEPTORES DE TRANSPLANTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alene Barros de Oliveira (1); Ana Beatriz Ferreira Rodrigues (2); Deise Talyse Ferreira Melo (3); Lizandra Máximo de Oliveira (3); Lara Reis do Nascimento (3); Glaydiane Alves de Sousa (3).

(1) Preceptora do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, Assistência em Transplante do Hospital Universitário Walter Cantídio; (2) Residente do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, Assistência em Terapia Intensiva do Hospital Universitário Walter Cantídio; (3) Residente do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, Assistência em Transplante do Hospital Universitário Walter Cantídio.
barrosalene@gmail.com

Introdução: O transplante de órgãos consiste em uma técnica de substituição do órgão que já perdeu sua função fisiológica[1]. No Brasil, sua prática é regulamentada desde 1968, pela lei 5.479[2]. Os pacientes receptores de transplantes são hospitalizados para manejo clínico e farmacológico desde o pré-operatório até a alta hospitalar. Esta, por sua vez, constitui uma das etapas mais importantes para o farmacêutico clínico, com atuação junto à equipe multidisciplinar, identificando, resolvendo e prevenindo eventos adversos[3]. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência sobre o processo de orientação de alta hospitalar pelo farmacêutico clínico para pacientes transplantados renais e hepáticos em um hospital universitário no Ceará. O preparo da alta inicia-se com a avaliação dos parâmetros clínicos, como sinais vitais e exames laboratoriais; sendo descritos no registro da evolução farmacêutica no prontuário eletrônico do paciente. A farmacoterapia do paciente é revisada para elaboração do plano medicamentoso individualizado, em que são inseridos todos os medicamentos de uso contínuo, com suas respectivas doses, unidades e horários a serem administrados; considerando-se a farmacocinética de cada medicamento e suas interações medicamentosas potenciais, conforme descrito nas bases de dados *Micromedex®* e *UpTo Date®*. No momento da alta, o farmacêutico orienta o paciente e/ou cuidador sobre a necessidade do uso de cada medicamento, enfatizando a importância da adesão à farmacoterapia, como também os riscos que a não adesão pode oferecer. São dispensados medicamentos em quantidades suficientes até o início da dispensação ambulatorial. **Resultados e Discussão:** O farmacêutico clínico, no momento da alta, corrobora para uma farmacoterapia com maior segurança e efetividade, uma vez que poderá delinear intervenções com foco na individualização do plano de cuidado. A educação em saúde trabalhada com o paciente e/ou cuidador ao longo da internação também tem na alta farmacêutica um ponto-chave para firmar condutas que poderão facilitar a adesão daquele indivíduo ao plano terapêutico conforme suas necessidades. **Conclusão:** A orientação farmacêutica na alta hospitalar mostra-se fundamental diante do vínculo que o paciente transplantado terá com uma nova farmacoterapia, bem como um novo estilo de vida. Nesse cenário, o farmacêutico clínico poderá promover ao paciente maior conhecimento acerca de sua condição clínica e empoderamento no processo de cuidado.

Palavras-chave: Transplantes de órgãos, Alta do paciente, Orientação farmacêutica.

REFERÊNCIAS

1. Furlan AC, Espolador RCRT, Maziero KMC. Disposição de Órgãos para Transplante. UNOPAR Cient., Ciênc. Juríd. Empres., Londrina, v. 11, n. 1, p. 49-59, Mar. 2010.
2. Senado Federal (BR). Lei 5.479, de 10 de agosto de 1968. Dispõe sobre a retirada e transplante de tecidos, órgãos e partes de cadáver para finalidade terapêutica e científica, e dá outras providências.
3. Lima LF, Martins BCC, Oliveira FRP, Cavalcante RMA, Magalhães VP, Firmino PYM, Adriano LS, Silva AM, Flor MJN, Neri EDR. Orientação farmacêutica na alta hospitalar de pacientes transplantados: estratégias para a segurança do paciente. Einsten, 2016; 14(3):359-65.

Capítulo 36
ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO EMERGENCISTA RESIDENTE COMO INTEGRANTE DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE FORTALEZA/CE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gabriela Mota Cardoso (2); Francisco Erikson Pereira Gomes (2); Renan Morais e Silva(1)

(1) Instituto Doutor José Frota (IJF), (2) Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE)
gabrielacardosoxx@gmail.com

Introdução: O Instituto Doutor José Frota (IJF) é um hospital terciário da rede de assistência à saúde integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS) situado em Fortaleza, Ceará. O IJF é referência regional no atendimento às vítimas de traumas de alta complexidade, queimaduras e intoxicações exógenas[1]. O farmacêutico clínico, junto à equipe multiprofissional, tem extrema importância no cuidado ao paciente no contexto da urgência e emergência, a fim de garantir a segurança e a melhor assistência ao paciente polimedicado. **Metodologia:** Relato de experiência das ações desenvolvidas por farmacêuticos residentes, nos meses de abril a junho de 2022, na Sala Laranja, uma unidade de terapia semi-intensiva. **Resultados:** O profissional farmacêutico tem papel ativo na equipe multiprofissional da Sala Laranja, atuando para assegurar o uso racional dos medicamentos e a otimização da farmacoterapia, o gerenciamento da terapia antimicrobiana, além de exercer a farmacovigilância, com identificação, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos e problemas relacionados a medicamentos. Por iniciativa conjunta da equipe de farmácia clínica e da equipe de enfermagem da Sala Laranja, inseriu-se na rotina da unidade as visitas multiprofissionais à beira leito, posteriormente integrando os profissionais médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais. Os momentos de visitas trouxeram oportunidades de integração com a equipe de saúde e a discussão de casos de forma holística e interdisciplinar, tendo como principal objetivo a assistência integral ao paciente. **Discussão:** Aos poucos, a equipe de farmácia clínica ganhou a confiança dos profissionais e passou a ser ator importante dentro da Sala Laranja, sendo sua presença requisitada para discussão de casos e esclarecimento de dúvidas quanto à farmacoterapia, e as visitas multiprofissionais passaram a ser atividade de rotina do farmacêutico residente. **Conclusões:** Conclui-se, portanto, que experiência vivenciada até o momento trouxe práticas significativas para a inserção do farmacêutico clínico como parte integrante da equipe multidisciplinar da unidade, evidenciando os benefícios de sua atuação para a assistência ao paciente no contexto da emergência, além de mostrar o papel do residente na caminhada para integração da farmácia clínica às equipes de outras unidades dentro do ambiente hospitalar.

Palavras-chave: Farmácia Clínica; Urgência e Emergência; Residência Multiprofissional.

Capítulo 37
ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO RESIDENTE EM UM HOSPITAL ESCOLA DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

Thaís Franco Comiz (1); Mariele Lima (1); Paula Eliete Rodrigues Bitencourt (2); Laura Vielmo (1)

(1) Hospital Universitário de Santa Maria-HUSM; (2) *Departamento de Análises Clínicas e Toxicológicas, Centro de Ciências da Saúde*
tata.fc16@hotmail.com

Introdução: O HIV é um retrovírus adquirido principalmente por via sexual, além da via sanguínea e vertical, que se reproduz nos linfócitos TCD4+ tornando seu portador vulnerável à infecção por doenças oportunistas[2]. Atualmente, existem várias classes de Antirretrovirais (ARVs) disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde[3.] A atuação do farmacêutico nessa área vai além das questões farmacológicas relativas a Terapia Antirretroviral (TARV) e o acesso aos ARVs, estando voltadas também a adesão à terapia. **Metodologia:** Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV) buscam a Farmácia de Terapia Antirretroviral do hospital para retirada de ARV, sendo esta referência para 32 municípios da região, com uma equipe composta por farmacêutica, farmacêuticas residentes em doenças crônico-degenerativas e uma almoxarife. Neste campo de prática, os residentes exercitam o cuidado farmacêutico, atuando em todo o ciclo da assistência farmacêutica, utilizando como ferramenta de trabalho o Sistema Informatizado de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM). **Resultados e Discussão:** A farmácia recebe as PVHIV no início do tratamento para orientações relativas ao uso correto dos medicamentos, esclarecimentos sobre HIV/AIDS e escuta qualificada, com vistas a identificar fatores que poderão comprometer a adesão ao tratamento. Inicialmente, a dispensação se dá em quantidade suficiente para 30 dias de tratamento, e conforme a evolução do paciente as dispensações poderão ser de até 90 dias. A farmácia, por ser um serviço de retorno periódico das PVHIV, é o ponto da rede de atenção à saúde com maior facilidade para identificar problemas de adesão ao tratamento, além de atuar na identificação precoce de problemas de saúde relacionados à TARV, como reações adversas e efeitos colaterais dos medicamentos, além da verificação de parâmetros laboratoriais correlacionados a clínica do HIV e interações medicamentosas que impactam na eficácia da TARV. **Conclusões:** Este cenário evidencia um campo de atuação muito rico para o farmacêutico, bem como evidencia o papel do farmacêutico em articular estratégias a partir das demandas do usuário com o intuito de melhorar qualidade de vida das PVHIV a partir de uma boa adesão à TARV.

Palavras-chave: HIV, adesão, cuidado farmacêutico.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Brasília; 2013 [cited 2022 Jun 28]. 68 p. Available from: http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2013/boletim-epidemiologico-hivaids-2013
2. Canini SRMS, Reis RB, Pereira LA, Gir E, Pelá NTR. Qualidade de vida de indivíduos com HIV/aids: uma revisão de literatura. Rev Latino-am Enfermagem [Internet]. 2004 [cited 2022 Jun 28] 12(6):940-5. Availablre from: https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000600014
3. Ministério Da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos. Brasília, 2013 [cited 2022 Jun 28]. Available from: http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2013/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-em-adultos
4. Ministério Da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo de Assistência Farmacêutica em DST/HIV/Aids. Brasília, 2010 [cited 2022 Jun 28]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_assistencia_farmaceutica_aids.pdf.

Capítulo 38
ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO RESIDENTE EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisco Erikson Pereira Gomes; Gabriela Mota Cardoso; Renan Morais e Silva.

Instituto Doutor José Frota (IJF), Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), gomes.erikson2015@gmail.com

Introdução: Com a integração a equipe multiprofissional de assistência à urgência e emergência, o farmacêutico residente contribui nos cuidados aos pacientes internados e ambulatoriais, desde os quadros menos complexos até os de maiores injúrias à saúde, somando seus conhecimentos técnicos e farmacológicos aos serviços assistenciais. Portanto, o presente estudo objetiva descrever a atuação do farmacêutico residente no setor de emergência de um hospital especializado em traumas, um dos cenários de prática da Residência Integrada em Saúde Multiprofissional. **Metodologia:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência, durante os meses de abril a junho de 2022, sob a ótica do farmacêutico residente, inserido no Programa de Residência Integrada em saúde Multiprofissional, com ênfase em Urgência e Emergência, da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), Brasil, tendo como campo de atuação o Instituto Doutor José Frota (IJF), hospital de nível terciário localizado no município de Fortaleza/CE[1]. **Resultados:** A partir do mês de abril de 2022, com a inserção da 9º turma da residência multiprofissional em urgência e emergência nos cenários de prática, o farmacêutico residente atuou executando serviços farmacêuticos tais como: análise de prescrição, dispensação de medicamentos, monitorização terapêutica, prestação de informação à equipe multiprofissional sobre dose, estabilidade, diluição e administração de medicamentos, realização de intervenção na farmacoterapia juntamente aos profissionais prescritores. Após a oferta dos diversos serviços serviços farmacêuticos observou-se mudança na rotina de administração de medicamentos com aumento da segurança dos pacientes, modificações na terapia medicamentosa baseadas na evolução clínica e dos exames laboratoriais e ajustes na dispensação de medicamentos, diminuindo os excessos nas unidades e promovendo o uso racional de medicamentos. **Discussão:** A conquista do espaço e a confiança da equipe no profissional farmacêutico ainda estão sendo construídas gradativamente, visto que a presença deste nas unidades estudadas ainda é recente. Contudo, durante este período foi possível destacar a sua importância através das atividades clínicas e assistenciais. **Conclusões:** Diante disso, a integração e atuação do profissional farmacêutico residente em conjunto com a equipe multiprofissional tem notória relevância para a otimização da terapia medicamentosa, segurança e qualidade dos atendimentos aos pacientes.

Palavras-chave: Residência Hospitalar; Farmacêuticos Clínicos; Emergências.

REFERÊNCIAS

1. ESP/CE Equipe da Residência Uni e Multiprofissional em Saúde, compiler. Manual Do Profissional De Saúde Residente: Informações Ético-Político-Pedagógicas Sobre A Residência Multiprofissional E Uniprofissional Em Saúde - ESP/CE [bibliography on the Internet]. Ceará: [publisher unknown]; 2022 [revised 2022 Jun 7; cited 2022 Jun 7]. 18 p. 9 vol. Available from: https://drive.google.com/drive/u/2/my-drive.

Capítulo 39
ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO BÁSICA EM ATENDIMENTO HOME CARE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Aduclecia de Lima (1); Maria Natália Bezerra (1)); Maria Valdênia Lima do Ó; (1) Karen Millena da Silva Souza; Eronilson Benicio Batista da Silva (2) Analúcia Guedes Silveira Cabral (3)

(1) Residente Multiprofissional no Programa de Atenção Básica e Saúde da Família; (2) Faculdade Pitágoras; (3) Doutora em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) aduclecia2009@hotmail.com

Introdução: Entre os serviços de saúde, atenção domiciliar conhecida também como Home Care é uma prática do cuidado ao paciente onde acontece fora do ambiente ambulatorial e hospitalar, com o intuito de melhorar a qualidade de vida do paciente e auxiliar na recuperação da sua saúde. A atuação do farmacêutico junto à equipe multidisciplinar no cuidado domiciliar é relevante para a garantia da farmacoterapia[1]. Desempenhando atividades voltadas à atenção farmacêutica como orientações a respeito do uso, interações, administração e descarte correto de medicamentos para o paciente e seus familiares[2-3]. O presente trabalho trata-se de um relato de experiência que visa mostrar a atuação do profissional farmacêutico nas visitas domiciliares realizadas nas Unidade Básicas de Saúde José Liberato I e II em Caruaru-PE. **Metodologia:** O trabalho é desenvolvido em parceria entre o Programa de Residência Multiprofissional da ASCES-UNITA e a Secretaria Municipal de Saúde de Caruaru, tendo início de março de 2021 a junho de 2022. As visitas domiciliares foram bem incorporadas na rotina de trabalho, sendo realizadas mediante solicitação da equipe da unidade de saúde e agentes comunitários de saúde (ACSs). Onde eram previamente agendadas por ACSs, sendo reservado um turno por semana em cada unidade para as visitas. **Resultados e Discussão:** O perfil dos pacientes atendidos estava entre diabéticos, hipertensos e de saúde mental. Além de receitas ilustradas e confecção de caixas com pictogramas para orientar o uso racional das medicações e melhor adesão à farmacoterapia do paciente, ocorreram diversas intervenções relacionadas a interações medicamentosas principalmente com efeitos adversos e colaterais em pacientes em uso de psicotrópicos e metformina. Assim como mal adesão, horários inadequados para a administração, administração incorreta de insulina, armazenamento e descarte incorreto dos medicamentos. Sempre que possível as visitas eram realizadas com algum outro profissional da equipe multiprofissional. **Conclusões:** As principais lições aprendidas tratam sobre a importância da colaboração do farmacêutico na equipe tanto da Unidade Básica de Saúde como multiprofissional para a promoção do uso racional de medicamentos e potencializar a adesão dos usuários aos medicamentos são importantes para a promoção do uso correto e dar mais autonomia ao paciente para o cuidado com sua própria saúde.

Palavras-chave: Atenção Farmacêutica; Serviços de Atenção Domiciliar; Educação em Saúde.

REFERÊNCIAS

1. OMS. Coronavirus Disease (COVID-19) - events as they happen [Internet]. 2020 [citado 21 de abril de 2020]. Disponível em: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen.
2. Neto, EMR et al. Implantação da visita domiciliar farmacêutica num serviço de farmácia clínica. Boletim Informativo Geum. 2015;6(3):67. Disponível em: https://revistas.ufpi.br/index.php/geum/article/view/3886.
3. Sousa RA, Giotto AC. A Importância da Assistência Farmacêutica em Home Care. Rev Inic Cient Ext [Internet]. 16º de maio de 2020 [citado 1º de julho de 2022];3(1):390-40. Disponível em: https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/298.

Capítulo 40
ATUAÇÃO NA FARMÁCIA UNIVERSITÁRIA COMO FERRAMENTA PARA FORMAÇÃO DO FUTURO FARMACÊUTICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Yuri Vial Marques de Assis; Larissa Bonomo de Freitas; Carina Carvalho Silvestre; Paulo Henrique Dias de Carvalho; Clarissa Campos Barbosa de Castro

Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares
y-vial@hotmail.com

Introdução: As novas diretrizes curriculares nacionais (DCN) do curso de Farmácia propõem a formação de um profissional humanista, crítico e reflexivo, em que 50% de sua formação está direcionada para o cuidado em saúde[1]. Um dos desafios para sua implantação é o cenário de prática no qual o estudante será exposto para o desenvolvimento de competências clínicas intermediárias e finais. Neste contexto, a Farmácia Universitária (FU) atua como laboratório que integra teoria e prática profissional, sendo considerada um referencial de qualidade nas ações direcionadas ao cuidado do paciente[2], o que torna o estágio na FU um cenário promissor de formação de farmacêutico para a provisão de serviços clínicos. Assim, o presente estudo teve como objetivo relatar a aplicação prática do cuidado farmacêutico e da colaboração interprofissional no cenário da FU. **Metodologia:** O presente estudo é um relato de experiência de estágio curricular obrigatório realizado na FU, que atua como consultório farmacêutico ofertando o serviço clínico de acompanhamento farmacoterapêutico ou gerenciamento da terapia medicamentosa (GTM). As consultas farmacêuticas são realizadas em dois consultórios distintos, sendo um deles integrado à clínica escola de Fisioterapia desta IES (objeto deste estudo). **Resultados e discussão:** Durante as 120 horas do estágio, os pacientes assistidos foram encaminhados pela clínica escola de fisioterapia sendo, a maioria, por motivo de descontrole pressórico. Em cada paciente foi aplicado o processo de cuidado para otimizar a farmacoterapia em uso pelo paciente. O estudo dos casos clínicos foi realizado por meio da saúde baseada em evidência e amplamente discutidos com os preceptores e orientadores para a tomada da melhor decisão clínica. Paralelamente, o estagiário da FU teve a oportunidade de discutir os casos clínicos com os estagiários e profissionais da clínica escola de fisioterapia. A referência e contrarreferência dos pacientes compartilhados, promoveu um rico cenário interprofissional e melhor assistência ao paciente. Entretanto, uma limitação do estágio foi a baixa carga horária. Segundo Mesquita et al.[3], uma proposta mais adequada seriam 435 horas de estágio com serviço GTM. **Conclusões:** O estágio na FU proporcionou aplicação de conhecimento teórico e contato direto com o paciente em um cenário interprofissional, permitindo um aprendizado condizente com as novas diretrizes, o que corrobora com a emergente necessidade de reformulação curricular nesta IES.

Palavras-chave: Farmácia-escola; Prática Farmacêutica Baseada em Evidências; Cuidado farmacêutico; Acompanhamento farmacoterapêutico; Novas diretrizes.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Educação. Resolução nº 6, de 19 de outubro de 2017. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia e dá outras providências. Diário Oficial da União [Internet]. 2017 Out 19 [cited 2022 Jul 1] 1(10):4; 6(10):7. Available from: http://portal.mec.gov.br/docman/outubro-2017-pdf/74371-rces006-17-pdf/file
2. Conselho Federal de Farmácia. Resolução CFF nº 610 de 20 de março de 2015. Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico na farmácia universitária e dá outras providências. Diário Oficial da União [Internet]. 2015 Mar 20 [cited 2022 Jul 1] 1(11). Available from: https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/610.pdf
3. Mesquita AR, Mendonça SAM, Nascimento MMG, Caux TR, Filardi ARF, Oliveira IV, et al. Desenvolvimento de um percurso formativo com o foco em atenção farmacêutica no currículo de farmácia da UFMG. In: Anais do 2 Congresso de Inovação e Metodologias de Ensino [Internet]; 2016 Out 13-15; Belo Horizonte, MG. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2021 [cited 2022 Jul 1]; Available from: http://hdl.handle.net/1843/39960

Capítulo 41
AUDITORIA EM SAÚDE E AS CONTRIBUIÇÕES DO FARMACÊUTICO PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE DO SUS

Lysrayane Kerullen David Barroso; Normanda de Almeida Cavalcante Leal; Ana Carolina Linhares Braga; Priscila Silva Chaves; Johnatã Ferreira Brandão; Alan Rodrigues da Silva

Universidade Federal do Ceará (UFC)
lysrayane@outlook.com

Introdução: A auditoria em saúde busca pelo aperfeiçoamento de processos e a fiscalização dos sistemas, de forma a oferecer serviços e produtos com qualidade[1,2]. Nas últimas décadas, apresentou um notório destaque no cenário da saúde. No que concerne à saúde, a auditoria é executada através de inúmeros profissionais, tais como os farmacêuticos, um marco importante para a categoria, foi a Resolução CFF nº 641, de 27 de abril de 2017, que regulamenta as atribuições do farmacêutico no exercício das atividades de auditoria[2]. A auditoria farmacêutica assume responsabilidades quanto aos medicamentos dos sistemas de saúde com atividades de planejamento, agendamento, reunião de abertura, execução da auditoria, reunião de fechamento, emissão do relatório final, elaboração do plano de ação e acompanhamento do plano de ação. Assim, objetiva-se demonstrar as contribuições do farmacêutico para os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) no que concerne a auditoria em saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura por meio da metodologia analítica e descritiva, utilizando as seguintes bases de dados: PubMed, biblioteca eletrônica *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). **Resultados e discussão:** Os estudos evidenciaram que a auditoria atua diretamente na assistência farmacêutica do SUS, dentro do ciclo de assistência farmacêutica, contribuindo para a seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos. Com isso, proporciona maior controle e qualidade dos serviços prestados ao SUS e a sociedade, além de promover a interação entre diversos profissionais de saúde, participação de comissões técnicas, e implementação de ações educativas na promoção do uso racional de medicamentos. Ainda no SUS, o farmacêutico auditor detecta erros na cadeia de processo dos medicamentos, seja na aquisição, armazenamento, dispensação ou no monitoramento, analisa a redução de custos através da farmacoeconomia, estuda as rotinas sistêmicas através do sistema da informação, custo da automação, dentre outros [3,4]. Ademais, o farmacêutico auditor atua na revisão de prontuários e contas hospitalares a fim de elaborar protocolos, autorizações e apontamento[5]. **Conclusões:** Deste modo, é notório os avanços e contribuições que o profissional apresenta para os processos de trabalho dos serviços de saúde em todas as fases de assistência, desde a seleção até a dispensação dos medicamentos.

Palavras-chave: Auditores. Gestão em Saúde. Medicamentos. Sistemas de Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Maia L, Sampaio NP. A atuação do farmacêutico no controle de infecção hospitalar. Textura. 2021; 15(1):115-130.
2. Rosa GR. Saúde Saúde Pública: a Importância Da Auditoria No SUS. GESTÃO Organ Pública em saúde. 2018;1(1):1–18.
3. Ayach C, Moimaz SAS, Garbin CASG. Auditoria no Sistema Único de Saúde: o papel do auditor no serviço odontológico. Saúde e Soc. 2013; 22(1):237–48.
4. Nogueira V. OJ, Biczyk M, Serinolli MI, Zago Novaretti MC, Nunes de Moura MM. Sistemas de informação em saúde e sua complexidade. Rev Enferm da UFSM. 2011;1(2):290–9.
5. Quevedo ALA, Leal RM. Auditoria em saúde e economia da saúde: análise de um estudo de caso. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário. 2019; 8(2):44-63.

Capítulo 42
AUMENTO DA ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA PELA ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO

Douglas Nuernberg de Matos; Paola Cristini Gama Silva; Samantha Zamberlan

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
dmatos@hcpa.edu.br

Introdução: A revisão da farmacoterapia busca resolver problemas relacionados a medicamentos (PRM) e melhorar os resultados terapêuticos. A baixa adesão por falta de acesso tem sido identificada nos pacientes em diálise e pode estar relacionada a problemas na documentação para obtenção de medicamentos[1]. O tratamento da anemia por deficiência de ferro e/ou eritropoetina (EPO) e dos distúrbios do metabolismo mineral e ósseo da doença renal crônica é fornecido pelo SUS no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF)[2,3]. **Objetivo:** Quantificar e estabelecer a taxa de adesão às intervenções farmacêuticas (IF) relacionadas ao acesso de medicamentos do CEAF. **Métodos:** Entre abril/2021 e março/2022 foram realizadas IF com a equipe médica (IFMed) orientando o preenchimento adequado do Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (LME) e dos documentos necessários para obtenção dos medicamentos do CEAF, com objetivo de aumentar o acesso a estes. As IF com os pacientes (IFPct) em diálise incluíram orientações sobre como submeter o LME e os documentos exigidos pelo Estado, assim como educação sobre a importância dos medicamentos prescritos e da adesão ao tratamento medicamentoso. A coleta e análise dos resultados de adesão às IF foram realizadas utilizando a base de dados dos Aplicativos para Gestão Hospitalar, AGHUse. Foram consideradas IFMed resolvidas quando a equipe preenchia adequadamente o LME e fornecia os documentos necessários conforme sugestão do farmacêutico. As IFPct resolvidas foram assim consideradas quando este submetia a documentação no órgão competente. **Resultados e discussão:** Foram realizadas 389 IF relacionadas à terapia medicamentosa de 50 pacientes em hemodiálise. Destas IF, 37,8% (n=147) foram relacionadas ao acesso a medicamentos do CEAF, sendo 70,7% (n=104) direcionada à equipe médica e 30,3% (n=43) aos pacientes. Das IFMed, 74% (n=77) foram consideradas resolvidas. Das IFPct, 60,5% foram resolvidas (n=26).Os medicamentos mais envolvidos em IF foram a EPO (21,8%, n=32), o sacarato de hidróxido férrico (21%, n=31) e o paricalcitol (13,6%, n=20). **Conclusão:** Os resultados mostram uma resolução ainda baixa entre os pacientes apesar das intervenções farmacêuticas e espaço para maior adesão às IF pela equipe médica. Estudos avaliando adesão pré e pós intervenções são necessários para planejamento de ações pelo farmacêutico clínico na tentativa da resolução do problema da falta de acesso a medicamentos.

Palavras-chave: farmácia clínica; doença renal crônica; nefrologia; intervenção farmacêutica; acesso a medicamentos.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Farmácia. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual [Internet]. Brasília - DF: Profar; 2016 [cited 2022 Jun 28]. Available from: https://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf
2. Ministério Da Saúde. Portaria MS/SAS N◦ 365 [Internet]. Feb 15, 2017. Available from: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt/arquivos/2021/portaria-sas-365-drc.pdf
3. Ministério da Saúde. Portaria MS/SAS N◦ 801 [Internet]. Apr 25, 2017. Available from: http://conitec.gov.br/images/Protocolos/PCDT_DisturbioMineralOsseo.pdf

Capítulo 43
AUTOMEDICAÇÃO, ARMAZENAMENTO E DESCARTE DE MEDICAMENTOS POR INDIVÍDUOS ATENDIDOS EM FARMÁCIAS PRIVADAS DO MUNICÍPIO DE JARAGUÁ DO SUL - SC

Nicolle Ramos Pedrelli; Liliane Dombrovski; Rosiane Maira Kuester; Priscila Batista da Rosa; Caio Cesar Sestile; Adrielli Tenfen; Brenda Mª Oliveira da Silva; Camila Ferreira dos Santos; Luana Paula Pereira; Vivian Binder Neis

Sociedade Educacional de Santa Catarina - Unisociesc, Jaraguá do Sul nicolle.pedrelli@gmail.com

Introdução: O avanço da Indústria Farmacêutica e consequentemente grande quantidade de medicamentos disponíveis, contribuiu para o aumento da automedicação, que, além de possibilitar intoxicações, muitas vezes está associada a problemas no armazenamento e descarte desses medicamentos (1). Vale ressaltar, que a desinformação quanto ao uso correto, formas de armazenamento ou descarte inadequados podem levar a danos à saúde do consumidor e também ao meio ambiente (2), já que algumas substâncias mesmo com tratamento sanitário disponível acabam sendo desprezadas nos solos e rios (3). Nesse contexto, o presente trabalho teve por objetivo avaliar a automedicação, armazenamento e descarte de medicamentos por indivíduos atendidos em farmácias privadas do município de Jaraguá do Sul, SC. **Metodologia:** A entrevista se deu por meio de questionários, aplicados após a assinatura do Termo de consentimento livre e esclarecido. Aplicou-se um questionário com 32 perguntas, divididas em 4 etapas: dados sociodemográficos, prevalência de automedicação e o perfil de consumo de medicamentos, conhecimento sobre armazenamento, validade e integridade dos medicamentos e o conhecimento sobre o descarte correto e o impacto causado ao meio ambiente. **Resultados e discussão:** Com os resultados obtidos de 120 indivíduos, foi possível observar que 91,7% deles se automedicam, 73% dos entrevistados relataram que costumam comprar medicamentos isentos de prescrição e ainda, 46% os armazenam na cozinha, local onde existe variação constante de temperatura, podendo alterar as propriedades físico-químicas dos medicamentos. Além disso, 65% nunca receberam orientações sobre como descartar os medicamentos vencidos ou em desuso. Por isso, 58% dos entrevistados descartam de forma inadequada, e estudos evidenciam que quando em contato com o solo e a água, esses medicamentos podem causar contaminação, que mesmo em uma rede de tratamento de esgoto não é eliminada completamente. **Conclusões:** Conclui-se que existe a necessidade de maior orientação à população acerca da conscientização do uso e armazenamento de medicamentos, bem como da geração de resíduos derivados dos mesmos, uma vez que se considera um problema pouco divulgado, porém com consequências catastróficas, tanto para a saúde da população quanto para o próprio meio ambiente.

Palavras-chave: Automedicação, Descarte de Medicamentos, Armazenamento, Intoxicação.

REFERÊNCIAS

1. Lessa MA, Bochner R. (2008). Análise das internações hospitalares de crianças menores de um ano relacionadas a intoxicações e efeitos adversos de medicamentos no Brasil. Revista Bras. Epidemiol. 11 (4), 660–74.
2. Marin N, Castro OL, Machado SCGS. (2003). Assistência farmacêutica para gerentes municipais. Rio de Janeiro (RJ): OPAS/OMS.
3. Vaz KV, Freitas MM, Cirqueira, JZ (2011). Investigação sobre a forma de descarte de medicamentos vencidos. Cenarium Pharmacêutico. 4 (4), 17- 20
4. Arrais PSD, Coelho HLL, Batista MCDS, Carvalho ML, Righi RE, Arnau JM. (1997). Perfil da automedicação no Brasil. Rev. Saúde Pública. 31(1), 71-7.
5. Dos Santos EC, Ferreira MA. (2012). A indústria farmacêutica e a introdução de medicamentos genéricos no mercado brasileiro. Nexos Econ. 6 (2). 95- 119.
6. Sharif SI, Abduelkarem AR, Bustami HA, Haddad LI, Khalil DS. (2010). Trends of Home Drug Storage and Use in Different Regions across the Northern United Arab Emirates. Rev. Med. Princ.19, 355-8.
7. Santos RC, Frizon NS. (2019). Descarte inadequado de medicamentos vencidos ou em desuso. R. gest. sust. ambient. 8(1), 290-300.
8. Santos SLF, Nogueira TBKB, Silva PRM, Oliveira FRAM. (2016). Aspectos toxicológicos do descarte de Medicamentos: Uma questão de educação em saúde, 9(3), 7-20.

Capítulo 44
AVALIAÇÃO DA ADESÃO DA FARMACOTERAPIA EM PACIENTES HIPERTENSOS EM UM FARMÁCIA COMUNITÁRIA DO SERTÃO DA BAHIA

Edjane de Jesus Pastor ; Juliana dos Santos da Silva; Isabela Sofia Dantas Oliveira; Cleidejane da Silva da Cruz; Vívian Thereza Santos da Rocha ; Carlos Adriano Santos Souza

Centro Universitário de Ciências Humanas e Sociais (AGES/ÂNIMA)
edjane3122@academico.uniages.edu.br

Introdução: A adesão a farmacoterapia é um dos fatores essenciais no contexto do Uso Racional de Medicamentos[1]. Ademais, vale destacar que a adesão é influenciada por fatores não somente relacionados a farmacoterapia, mas também a compreensão, a adaptação e a aceitação das condições de saúde[2-3]. Desse modo, esta pesquisa teve como objetivo avaliar a adesão em pacientes idosos em farmácia comunitária do sertão da Bahia. **Metodologia:** Para tal, foi um realizado acompanhamento farmacoterapêutico que acompanhou pacientes idosos com idade igual ou superior a 60 anos (CAEE: 55697222.2.0000.8013). A avaliação da adesão foi por meio da escala Adherence to Refills and Medications Scale (ARMS). Essa escala é capaz de classificar a adesão dos pacientes aos medicamentos, sendo ela composta por 12 perguntas, cujas analisam a tomada e reposição do fármaco. Cada item é composto por uma escala que possui 4 pontos: (1) nunca, (2) algumas vezes, (3) quase sempre, (4) sempre[4]. **Resultados e discussão:** No que tange aos resultados, as consultas farmacêuticas tiveram um tempo médio de 30 minutos. Ao total foram realizadas 21 entrevistas com idosos hipertensos. Com relação ao gênero, a maioria dos pacientes correspondem ao sexo feminino, 52% (n= 11), com média de idade de 68,90 anos. Ao avaliar a escolaridade, a maioria dos participantes, 38% relataram ter cursado a 1ª série incompleta (n=8), 33% analfabeto funcional (n=7), 14% analfabeto (n=3). Além da hipertensão arterial, 23% dos pacientes apresentaram dislipidemia, 6% osteoporose e 3% hipotireoidismo. A maioria dos pacientes obtiveram boa adesão por meio da escala de ARMS, correspondendo a 52,39% (n=11), 14,28% (n= 3) obtiveram ótima adesão, e com baixa adesão corresponderam a 33,33%. Os principais pontos na falta da adesão foram: horário, dificuldade em seguir a prescrição, a falta de entendimento da importância do uso conforme orientação médica e a falta de reposição dos medicamentos[5-6]. De acordo com Souza e colaboradores (2021), o paciente idoso portador de hipertensão arterial sistêmica possui algumas causas que atrapalham a adesão ao seu tratamento medicamentoso, sendo eles o esquecimento de tomar a medicação, dificuldades financeiras, aspectos socioeconômicos[6]. **Conclusão:** Por fim, pode-se inferir que apesar da maioria dos entrevistados apresentarem boa adesão é necessário delinear estratégias que promovam a literacia em saúde, além de maior participação do farmacêutico no acompanhamento e orientação destes pacientes.

Palavras-chave: Cuidado farmacêutico; Idosos; Hipertensão arterial; Adesão; Acompanhamento farmacoterapêutico.

REFERÊNCIAS

1. OMS. Adherence to long-term therapies: Policy for Action. Meeting Report 4-5 June 2001. Geneva: World Health Organization; 2001.
2. Silveira LMC, Ribeiro VMB. Grupo de Adesão ao tratamento: espaço de ensinagem para profissionais de saúde e pacientes. Interface - Comun, Saude Educ, 2004-2005. (9):91-4.
3. Sousa FGA. A adesão ao tratamento anti-hipertensivo pelo idoso: Facilitadores e dificultantes na visão do cuidador. Revista Cereus. 2021;13(1):101-114.
4. Wagner, GB et al. Adesão à Terapia Hormonal Adjuvante com Tamoxifeno e Anastrozol utilizando ARMS-12 e MMAS-4. Revista Brasileira de Cancerologia. 2022;68(2):1-10.
5. Silva MBT. Acompanhamento farmacêutico a idosos atendidos pelo programa farmácia popular do Brasil no município de Tobias Barreto /SE. (Trabalho de Conclusão de Curso). Centro Universitário AGES- Paripiranga/BA, 2021.
6. Silva SMS. et al. Cuidado Farmacêutico: Revisão Da Farmacoterapia De Usuários Da Atenção Primária À Saúde. Infarma-Ciências Farmacêuticas. 2021; 33(2):197-207.

Capítulo 45
AVALIAÇÃO DAS POSSÍVEIS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS ENTRE AS MEDICAÇÕES UTILIZADAS NO TRATAMENTO DE HEPATITE C E AS ESTATINAS

Antônio Felipe Silva Carvalho (1); Luna Mayra Silva e Silva (2); Lucas Sousa de Matos (3); José Antonio Costa Leite (4); Tálison Taylon Diniz Ferreira (5)

(1) Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais/EBSERH; (2) Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão/EBSERH; (3) Centro Universitário Leonardo da Vinci; (4) Instituto Florence de Ensino Superior; (5) Universidade Federal do Maranhão; afs.carvalho@hotmail.com

Introdução: As infecções pelo vírus da hepatite C (HCV) são um grave problema de saúde pública. Trata-se de uma infecção que afeta o fígado, podendo se tornar crônica e levar a agravos como a morte. A hepatite C possui altas taxas de mortalidade comparáveis a outras doenças como HIV e a Tuberculose. Assim, com a inserção dos antivirais de ação direta (DAAs) no SUS em 2015, o Brasil tem evoluído consideravelmente no enfrentamento deste agravo. Esses medicamentos possuem uma alta taxa de eficácia, porém as interações medicamentosas (*drug-drug interactions* - DDIs) devem ser evitadas quando usados em combinação com outros medicamentos, como as estatinas. A comedicação de DAAs e hipolipemiantes representa um risco, pois as interações entre estas classes que podem levar a complicações como miopatia grave ou rabdomiólise. **Objetivo**: Diante disso, esse trabalho tem a finalidade de resumir a farmacocinética e as DDI's entre os DAAs e os medicamentos da classe estatinas com o objetivo de ajudar o prescrito a lidar com as questões das DDI's. **Metodologia**: A pesquisa foi realizada, de maneira simultânea, utilizando os bancos de dados de interações medicamentosas da Universidade de Liverpool, o Drugs.com e o Micromedex® com objetivo de avaliar DDIs, suas gravidades, como gerenciá-las e alternativas terapêuticas para as medicações: Glecaprevir / Pibrentasvir; Ledispavir / Sofosbuvir; Sofosbuvir / Velpatasvir; Atorvastatina; Fluvastatina; Lovastatina; Pitavastatina; Pravastatina; Rosuvastatina e Sinvastatina. **Resultados**: De acordo com as bases de dados, observou-se que somente a base de Liverpool apresentou resultado para a relação entre os DAAs e as estatinas. Também se observou que o uso de Sofosbuvir / Velpatasvir com Pravastatina foi o único que não apresentou nenhum resultado de Potencial de DDIs. Se observou alto risco de as interações resultarem em miopatia e rabdomiólise e, além disso, é recomendado não se utilizar álcool em conjunto com os DAAs. **Conclusão:** Assim, é importante avaliar a gravidade das DDIs e gerenciá-las através de uma equipe multidisciplinar. Um modelo de acompanhamento a longo prazo, se apresenta uma alternativa para garantir um ciclo terapêutico seguro e eficaz. Também são necessários mais estudos com os DAAs e os estímulo ao aumento de compartilhamento de informações e estudos envolvendo estes medicamentos.

Palavras-chave: Antivirais de ação direta; Interações medicamentosas*;* Estatinas; Hepatite C.

REFERÊNCIAS

1. Kuo MH, Tseng CW, Lee CH, Tseng KC. Drug-drug interactions between direct-acting antivirals and statins in the treatment of chronic hepatitis C. Tzu Chi Med J. 2020 Apr 10;32(4):331-338. doi: 10.4103/tcmj.tcmj_247_19. PMID: 33163377; PMCID: PMC7605290.
2. Smolders EJ, Ter Horst PJG, Wolters S, Burger DM. Cardiovascular risk management and hepatitis C: combining drugs. Clin Pharmacokinet. 2019; 58, 565–592. Available from: https://doi.org/10.1007/s40262-018-0710-1
3. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Ofício Circular Nº 3/2022/CGAHV/DCCI/SVS/MS [Internet]. Brasília. 2022 Fev 02. Available from: http://www.aids.gov.br/pt-br/legislacao/oficio-circular-no-32022cgahvdccisvsms-revogada.

Capítulo 46
AVALIAÇÃO DE POSSÍVEIS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS COM O CARBONATO DE LÍTIO EM PRESCRIÇÕES DE PACIENTES DO HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DE JURUJUBA

Luisa Bello Barbosa Silva (1,2); Carlos Junior Daflon Ramos (2); Rafaela Rocha Roiffé (2)

(1) Universidade Federal Fluminense; (2) Hospital Psiquiátrico de Jurujuba;
luisabello@id.uff.br

Introdução: O carbonato de lítio é um estabilizador de humor, sendo uma das escolhas no tratamento/controle das perturbações depressivas de humor, como Transtorno Bipolar, Maníaco e Depressivo[1,2]. Apesar de sua eficácia, seu uso merece atenção e deve ter seus níveis séricos monitorados em razão da sua janela terapêutica estreita, podendo alcançar níveis tóxicos rapidamente dependendo da dose administrada[2]. A combinação do carbonato de lítio com alguns fármacos contribui para alterações em sua concentração plasmática, porém, para um tratamento mais eficaz, a associação com outras drogas pode ser necessária[3]. Dependendo do fármaco associado pode haver algum tipo de interação medicamentosa, podendo elevar ou reduzir consideravelmente os níveis de lítio na corrente sanguínea. Essas interações podem ser consideradas graves, moderadas ou leves[4,5]. Portanto, o objetivo deste estudo foi verificar prescrições médicas de pacientes psiquiátricos internados no Hospital Psiquiátrico de Jurujuba e avaliar possíveis interações medicamentosas com o carbonato de lítio. **Metodologia:** Foram avaliadas neste trabalho as prescrições de pacientes psiquiátricos dos setores feminino e masculino do Hospital Psiquiátrico de Jurujuba, referentes ao ano de 2021. Nas prescrições foram verificadas quais delas continham o Carbonato De Lítio e os fármacos com potencial efeito de interação e sua incidência. Os resultados foram compilados em planilha. **Resultados e Discussão:** Das prescrições avaliadas, 49 prescrições de pacientes apresentaram 1 ou mais fármacos com potencial de interação. As interações moderadas ocorrem através da associação do Carbonato de Lítio com o Ácido Valpróico, Clonazepam, Prometazina e Risperidona; já a interação grave está relacionada com o uso concomitante com o Haloperidol. Foi possível observar que os fármacos que tiveram maior incidência nas prescrições foram Clonazepam (28,57%), Risperidona (23,53%), Prometazina (15,96%), Ácido Valpróico (15,96%) e Haloperidol (8,40%). Das 49 prescrições em que foram encontradas possíveis interações, 8 apresentaram apenas 1 medicamento associado com o Carbonato De Lítio, e 41 apresentaram 2 ou mais fármacos associados. **Conclusões:** Apesar do conhecimento e gravidade das possíveis interações associadas ao carbonato de lítio, as mesmas ainda ocorrem devido à necessidade na estabilização do tratamento do paciente. A verificação dos níveis plasmáticos de lítio é necessária para o monitoramento das condições de saúde do paciente.

Palavras-chave: carbonato de lítio; interações medicamentosas; transtorno bipolar; estabilizador de humor; pacientes psiquiátricos.

REFERÊNCIAS

1. Finley PR, Warner MD, Peabody, CA. (1995). Clinical Relevance of Drug Interactions with Lithium. Clinical Pharmacokinetics, 29(3), 172–191. doi:10.2165/00003088-199529030-00004
2. Rosa, AR et al. Monitoramento da adesão ao tratamento com lítio. Archives of Clinical Psychiatry. 2006, v. 33, n. 5 [Acessado 18 Maio 2022], pp. 249-261. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832006000500005>. Epub 13 Nov 2006. ISSN 1806-938X.
3. Finley PR. (2016). Drug Interactions with Lithium: An Update. Clinical Pharmacokinetics, 55(8), 925–941. doi:10.1007/s40262-016-0370-y
4. Rasdal RR, Jaigobind SA, Paula CS. Interações medicamentosas envolvendo carbonato de lítio em prescrições de pacientes de uma clínica de reabilitação de Curitiba – PR. Visão Acadêmica, [S.l.], v. 18, n. 2, jul. 2017. ISSN 1518-8361. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/52828>. Acesso em: 18 maio 2022. doi:http://dx.doi.org/10.5380/acd.v18i2.52828.
5. DRUGS.COM. Drugs Interaction Report. Disponível em: <https://www.drugs.com/drug_interactions.php>. Acesso em 11/05/2022.

Capítulo 47
AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS FARMACÊUTICOS SOBRE O CUIDADO EM SAÚDE DA POPULAÇÃO TRANSGÊNERO

Danilo Santos de Sousa (1,6); João Paulo Correia Pessoa(5); Náila Neves de Jesus (3); Larissa Morgan Andrade Lemos (5); Nilia Maria de Brito Lima Prado (4); Alícia Natália dos Santos (1,6); Fernando Henrique Oliveira de Almeida (1,2,6); Francilene Amaral da Silva (1,2,6)

(1)Departamento de Farmácia; (2) Programa de Pós Graduação em Ciências Farmacêuticas; (3)Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia; (4) Universidade Federal da Bahia; (5) Faculdade Independente do Nordeste; (6) Universidade Federal de Sergipe.
danilosfarma@gmail.com

Introdução: De forma gradativa, a população LGBTI+ está conquistando direitos básicos e essenciais na construção da identidade e de forma especial na saúde, através de Conferências de Políticas Públicas para LGBTI+ e nos Conselhos de Saúde[1]. Entretanto, as políticas de saúde voltadas para essa população estão sendo desenvolvidas de forma recente no Brasil, com o objetivo de garantir acesso a direitos, em especial à saúde[2]. Estudos apontam que as disparidades significativas no acesso à saúde também possuem estreita relação com o conhecimento limitado de cuidados relacionados à transgêneros entre os profissionais, inclusive farmacêuticos decorrentes do processo formativo. **Metodologia:** Os dados coletados através das entrevistas semiestruturadas foram transcritos e posteriormente analisados através do método de análise de conteúdo na modalidade temática. Foram realizadas leituras exaustivas das entrevistas transcritas, e posteriormente realizou-se a classificação dos materiais em categorias de análise. **Resultado e Discussão:** O desenvolvimento do conhecimento e das habilidades dos farmacêuticos é altamente desejável e importante, pois estes estão bem posicionados para fornecer uma ampla gama de serviços clínicos que incluem educação sobre terapias hormonais (incluindo discussão sobre benefícios, riscos, alternativas e objetivos), gestão de medicamentos apropriada e facilitação de uma abordagem holística às necessidades de saúde do paciente transgênero[3]. As entrevistas e os estudos científicos evidenciaram a desinformação e falta de interesse dos profissionais em buscar conhecimentos sobre essa população, despreparo profissional devido à fragilidade na formação curricular durante a graduação e especialização, além da deficiência na implementação de políticas voltadas para a população estudada. **Conclusão:** Através do presente trabalho foi possível avaliar o conhecimento e formação curricular de farmacêuticos sobre a saúde de pessoas transgêneros, bem como analisar as vivências de sujeitos e as suas percepções sobre os serviços farmacêuticos voltados para essa população em um município da Bahia, como contribuição para alcançar a qualidade na prestação dos serviços farmacêuticos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR) sob o parecer consubstanciado nº 4.141.261

Palavras-chave: Cuidado Farmacêutico; Educação Farmacêutica; Pessoas Trans; Saúde LGBTI+.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Transexualidade e travestilidade na saúde. Brasília, 2015.
2. Popadiuk GS, Oliveira DC, Signorelli MC. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2017 [cited 2022 Jun 27];22(5):1509-1520. DOI https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.32782016. Available from: https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.32782016
3. Newsome C, Colip L, Sharon N, Conklin J. Incorporating a pharmacist into an interprofessional team providing transgender care under a medical home model. Am J Health Syst Pharm [Internet]. 2017 Feb 01 [cited 2022 Jun 27];(1):135-139. DOI 10.2146/ajhp160322. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28122755/.

Capítulo 48
AVALIAÇÃO DO CONTROLE GLICÊMICO E DA FUNÇÃO RENAL DE PACIENTES INSULINIZADOS ATENDIDOS PELA FARMÁCIA CLÍNICA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Maynara Ronkoski de Assis (1); Aná Flávia de Abreu Galvão (2); Bianca Rox (3); Carolina Beatriz Custódio (3); Ana Paula Veber (3); Gerusa Clazer Halila Possagno (3); Arcelio Benetoli (3)

(1) Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Prefeitura Municipal de Ponta Grossa; (2) *Prefeitura Municipal de Ponta Grossa; (3) Universidade Estadual de Ponta Grossa*
nara.mra@hotmail.com

Introdução: O diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2) é um sério problema de saúde pública, com início insidioso, em que o controle glicêmico dos pacientes deve ser individualizado de acordo com a situação clínica[1]. A complexidade do regime terapêutico do DM2 dificulta a adesão e aumenta os erros de medicação, neste sentido, o profissional farmacêutico pode contribuir para otimizar a adesão e melhorar os desfechos terapêuticos, através dos serviços de farmácia clínica visando a prevenção e resolução de problemas da farmacoterapia. O controle adequado dos níveis glicêmicos é fundamental para a qualidade de vida do paciente, especialmente no sentido de evitar ou reduzir as complicações do DM2. O objetivo do estudo foi avaliar o controle glicêmico e a função renal dos pacientes insulinizados de uma Unidade Básica de Saúde do município de Ponta Grossa, Paraná, atendidos pela Farmácia Clínica. **Metodologia:** Estudo transversal retrospectivo, com coleta de dados dos prontuários farmacêuticos, no período de janeiro a dezembro de 2019. Os dados são referentes às características sociodemográficas dos usuários, resultados dos exames laboratoriais (glicemia de jejum, hemoglobina glicada e creatinina), glicosímetros e taxa de filtração glomerular (CKDEPI). Para análise dos dados conforme as metas individualizadas[2-4], os indivíduos foram divididos em 2 grupos (adultos e idosos). **Resultados e Discussão:** A amostra totalizou 111 indivíduos, com média de idade de 58,71 ± 12,8 anos. No exame de hemoglobina glicada, adultos e idosos apresentaram 9,3% e 25,5% dos resultados dentro da meta terapêutica, respectivamente, ou seja, o grupo dos idosos apresentou melhor controle glicêmico. Por outro lado, no tocante à saúde renal, os adultos apresentaram melhor resultado: 46,8% dos adultos apresentaram taxa de filtração glomerular considerada normal e apenas 9,1% dos idosos. O resultado do automonitoramento com glicosímetro não foi possível de ser utilizado, pois os pacientes realizam número de medidas aquém do recomendado. **Conclusão:** Verificou-se que há necessidade de aprimorar o cuidado de pacientes com DM2, a fim de se obter resultados laboratoriais mais próximos daqueles considerados ideais. Com a maior inserção do farmacêutico na atenção primária à saúde, através dos serviços farmacêuticos clínicos, é possível atuar junto aos usuários com maior dificuldade no controle glicêmico, detectando problemas relacionados à farmacoterapia e contribuindo para a melhoria dos desfechos em saúde.

Palavras-chave: Assistência farmacêutica, Diabetes mellitus do tipo 2, Taxa de filtração glomerular.

REFERÊNCIAS

1. Sociedade brasileira de diabetes. Diretrizes da sociedade brasileira de diabetes 2022 [E-book on the Internet] São Paulo: SBD, 2022. [cited 2022 Jul 3]. Available from: https://diretriz.diabetes.org.br/ doi: 10.29327/557753
2. Sociedade brasileira de diabetes. Diretrizes da sociedade brasileira de diabetes 2019-2020. São Paulo: SBD, 2019. 489 p.
3. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes. Diabetes Care [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 30]; 43 Suppl 1.
4. Malta DC, Machado IE, Pereira CA, Figueiredo AW, Aguiar LK, Almeida WS, Souza MFM, Rosenfeld LG, Szwarcwald CL. Avaliação da função renal na população adulta brasileira, segundo critérios laboratoriais da Pesquisa Nacional de Saúde. Rev Bras Epidemiol [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 30]; 22(2). Available from: https://doi.org/10.1590/1980-549720190010.supl.2

Capítulo 49
AVALIAÇÃO DO ESCALONAMENTO DE ANTIMICROBIANOS EM PACIENTES COM COVID-19 E COINFECÇÃO BACTERIANA

Regivaldo Florentino Rodrigues; Beatris Truzzi Silva; Lincoln Luís Silva; Maria Cristina Bronharo Tognim; Gisleine Elisa Cavalcante da Silva

Universidade Estadual de Maringá, Maringá – PR
regivaldo.florentino@gmail.com

Introdução: A pandemia da COVID-19 trouxe grandes desafios para os profissionais de saúde, um deles é o uso racional de antimicrobianos visto que junto ao vírus Sars-CoV-2 outros microrganismos infectaram pacientes em todo o mundo[1-4]. Uma das metodologias utilizadas para o uso seguro e correto dos antimicrobianos é o escalonamento, que visa o uso assertivo dos antimicrobianos guiados pelos laudos microbiológicos (LM)[5,6]. O presente estudo teve como objetivo a análise do escalonamento de antimicrobianos em pacientes com COVID-19 e coinfecção bacteriana. **Metodologia:** Estudo retrospectivo, documental realizado no período de 01/07/2020 a 30/06/2021. Foram selecionados pacientes com diagnóstico de COVID-19 e coinfecção bacteriana internados em UTI de um hospital universitário (HU) do Paraná. O escalonamento de antimicrobianos foi classificado em 4 categorias: Adequado, Parcial, Não se Aplica (NA) e Não Realizado e a farmacoterapia foi analisada antes e após a liberação dos LM. O diagnóstico de COVID-19 foi realizado através do teste de RT-PCR e os LM (cultura + antibiograma) foram realizados pelo laboratório do HU. Os dados foram obtidos por meio de prontuário eletrônico disponível no Sistema de Gestão da Assistência de Saúde do Sistema Único de Saúde, posteriormente foram analisados e compilados utilizando o Software Microsoft Excel®. **Resultados e Discussão:** Foram avaliados 99 pacientes, sendo a maioria (66,67%) homens. A idade média dos pacientes foi de 61,94 ± 15,12 anos, variando de 22 e 92 anos. A média de permanência dos pacientes na UTI foi de 23,78 ± 17,79 dias e a taxa de coinfecção bacteriana nos pacientes COVID-19 foi de 19,68%, semelhante com as de outros estudos[7,8]. Após a análise dos LM verificou-se que o escalonamento dos antimicrobianos foi adequado em 35,35% (35) dos casos; parcial em 18,18% (18); e em 10,10% (10) não foi realizado. Em 36,36% (36) o escalonamento foi classificado como NA devido aos LM terem sido liberados na data ou após a alta ou óbito dos pacientes. Apesar da alta taxa de valorização dos LM na terapia antimicrobiana dos pacientes, ou seja, o escalonamento foi realizado, constatou-se que a maioria dos pacientes, 72,73% (72), foi a óbito. **Conclusões:** Nosso estudo evidenciou a importância da valorização dos LM na rotina hospitalar envolvendo pacientes graves uma vez que pode guiar para uma terapia assertiva, e que apesar da alta taxa de mortalidade, a terapia antimicrobiana não teve relação com esse desfecho.

Palavras-chave: Sars-CoV-2, gestão de antimicrobianos, unidade de terapia intensiva.

REFERÊNCIAS

1. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, Liu l, Shan H, Lei CL, Hui DSC, Du B, Li LJ, Zeng G, Yuen, KY, Chen RC, Tang CL, Wang T, Chen PY, Xiang ... & Zhong NS. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. New England journal of medicine. 2020; 382(18): 1708-1720.
2. Yang X, Yu Y, Xu J, Shu H, Liu H, Wu Y, Zhang L, Yu Z, Fang M, Yu T, Wang Y, Pan S, Zou X, Yuan S & Shang Y. Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonias in Wuhan, China: a single-centered, retrospective, observational study. The Lancet Respiratory Medicine. 2020; 8(5): 475-481.
3. Baskaran V, Lawrence H, Lansbury LE, Webb K, Safavi S, Zainuddin NI, Huq T, Eggleston C, Ellis J, Thakker C, Charles B, Boyd S, Williams T, Phillips C, Redmore E, Platt S, Hamilton E, Barr A, Venyo L, Wilson P, Bewick T, Daniel P, Dark, P, Jeans AR, McCanny J, Edgeworth JD, Llewelyn MJ, Schmid ML, McKeever TM, Beed M & Lim WS. Co-infection in critically ill patients with COVID-19: an observational cohort study from England. Journal of medical microbiology. 2021; 70(4).
4. Rawson TM, Moore LS, Zhu N, Ranganathan N, Skolimowska K, Gilchrist M, Satta G, Cooke G & Holmes A. Bacterial and fungal coinfection in individuals with coronavirus: a rapid review to support COVID-19 antimicrobial prescribing. Clinical infectious diseases. 2020; 71(9): 2459-2468.
5. Lisboa T & Rello J. De-escalation in lower respiratory tract infections. Current opinion in pulmonary medicine. 2006; 12(5): 364-368.
6. Masterton RG. Antibiotic de-escalation. Critical care clinics. 2011; 27(1): 149-162.
7. Musuuza JS, Watson L, Parmasad V, Putman-Buehler N, Christensen L & Safdar N. Prevalence and outcomes of co-infection and superinfection with SARS-CoV-2 and other pathogens: a systematic review and meta-analysis. PloS one. 2021; 16(5): e0251170.
8. Goncalves Mendes Neto A, Lo KB, Wattoo A, Salacup G, Pelayo J, DeJoy III R, Bhargav R, Gul F, Peterson E, Albano J, Patarroyo-Aponte G, Rangaswami J & Azmaiparashvili Z. Bacterial infections and patterns of antibiotic use in patients with COVID-19. Journal of medical virology. 2021; 93(3): 1489-1495.

Capítulo 50
AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA ABORDAGEM CHOOSING WISELY® NAS ATIVIDADES DE FARMÁCIA CLÍNICA EM PACIENTES IDOSOS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CURITIBA-PR

Jéssica Cristie Rocha Cunha; Jaqueline de Jesus Ashenbrenner; Fernanda Cristina Ostrovski Sales; Sergio Eduardo Fontoura da Silva

Pontifícia Universidade Católica do Paraná
jessica.cristie@gmail.com

Introdução: A desprescrição é o procedimento de retirada ou redução de dose de um medicamento, para reduzir o risco ou o uso supérfluo e é defendido pela iniciativa Choosing Wisely®[1,2]. Os idosos estão mais expostos aos efeitos colaterais, interações e eventos adversos dos medicamentos e são o grupo onde a polifarmácia é comumente encontrada[3]. O farmacêutico clínico possui habilidade em identificar e prevenir Problemas Relacionados a Medicamentos (PRMs) através da revisão da farmacoterapia[4]. **Metodologia:** Este é um estudo transversal, retrospectivo, comparativo e de análise descritiva e tem como objetivo entender quão é possível beneficiar pacientes idosos, em ambiente hospitalar por meio de intervenções farmacêuticas com abordagem Choosing Wisely®. Os dados são provenientes das análises farmacêuticas de 2020 nos setores de Ortopedia, Cirurgia Geral e Clínica Médica e os PRMs identificados codificados pelo PCNE. **Resultados e Discussão:** Foram utilizadas 4878 PRMs e 66,93% foram em pessoas do sexo masculino, com uma proporção de 43,77% para idosos homens. A estratificação dos PRMs nos idosos teve sua maior proporção na Ortopedia (58,01%) ($p < 0{,}0001$). Os farmacêuticos exclusivos para atividades clínicas e com mais tempo vinculados a instituição detectaram mais PRMs ($p < 0.0001$) e o responsável pelas análises de maior parte das prescrições da Ortopedia, detectou mais PRMs em não idosos. Em ambos os grupos a caracterização de problema mais comum foi “Outros” (78,99%), seguido por “Efetividade do tratamento” (15,70%) e por último “Segurança do tratamento” (5,31%). Oito classes de medicamentos estiveram implicadas em 91,92% dos PRMs, destaque os Analgésicos com 56,38% ($p < 0.0001$). Estes resultados vêm ao encontro do proposto pela iniciativa *Choosing Wisely®*[5]. A taxa de resolução de PRMs em idosos foi de 41,14% versus 37,33% em não idosos. Houve resolução de 63,71% para “Segurança do Tratamento” e com 33,43% para “Outros”. Os setores aceitaram 74,87% das intervenções, porém a Ortopedia resolveu apenas 30,46%. A Clínica Médica apresentou taxa de 41,14% de PRMs resolvidos em idosos e de 35,60% em não idosos. **Conclusão:** há um problema em relação a resolução dos PRMs pelas equipes médicas estudadas, sendo necessárias estratégias para sanar este problema. O grupo de pacientes idosos parece ser preferencialmente atendido pela Clínica Médica e este foi o setor com a maior taxa de resolução de PRMs.

Palavras-chave: Choosing Wisely®, Idosos, Intervenções Farmacêuticas, PRMs.

REFERÊNCIAS

1. Kitazawa K. “Choosing Wisely”; Improves Shared Decision Making. Yakugaku Zasshi. 2019;139(4):575-578.
2. Krishnaswami A, Steinman MA, Goyal P, Zullo AR, Anderson TS, Birtcher KK, et al. Geriatric Cardiology Section Leadership Council, American College of Cardiology. Deprescribing in Older Adults With Cardiovascular Disease. J Am Coll Cardiol. 2019 May 28;73(20):2584-2595.
3. Martin P, Tamblyn R, Ahmed S, Tannenbaum C. An educational intervention to reduce the use of potentially inappropriate medications among older adults (EMPOWER study): protocol for a cluster randomized trial. Trials. 2013 Mar 20;14:80.
4. Lin HW, Lin CH, Chang CK, Chou CY, Yu IW, Lin CC, et al. Economic outcomes of pharmacist-physician medication therapy management for polypharmacy elderly: A prospective, randomized, controlled trial. J Formos Med Assoc. 2018 Mar;117(3):235-243.
5. Tannenbaum C, Martin P, Tamblyn R, Benedetti A, Ahmed S. Reduction of inappropriate benzodiazepine prescriptions among older adults through direct patient education: the EMPOWER cluster randomized trial. JAMA Intern Med. 2014 Jun;174(6):890-8.

Capítulo 51
AVALIAÇÃO DO IMPACTO DO ÍNDICE DE COMPLEXIDADE DA FARMACOTERAPIA E EDUCAÇÃO FARMACÊUTICA NA ADEQUAÇÃO DA IMUNOSSUPRESSÃO DE PACIENTES PÓS TRANSPLANTE HEPÁTICO INFANTIL

Camila Silva Muneretto; Samantha Zamberlan, Thayse Ventura Luz; Paola Hoff Alves

Seção de Farmácia Clínica; Serviço de Farmácia - Hospital de Clínicas de Porto Alegre
cmuneretto@gmail.com

Introdução: A imunossupressão é crucial no sucesso do transplante hepático infantil (THI) e requer monitoramento devido a janela terapêutica estreita do tacrolimus, que além de prever possível toxicidade, define o esquema terapêutico de acordo com o nível sérico (NS) para predizer efetividade no tratamento[1]. Na pediatria fatores como formas farmacêuticas inadequadas e doses fracionadas estão relacionados a baixa adesão e complexidade da farmacoterapia, por isso avaliar essa complexidade e a variação do NS de tacrolimus são importantes no acompanhamento farmacoterapêutico da imunossupressão[2]. **Objetivos:** Analisar a complexidade da farmacoterapia e a variação do NS de tacrolimus de pacientes do THI 30 dias após alta hospitalar. **Metodologia:** Estudo de coorte retrospectivo incluindo pacientes de 6 meses a 12 anos submetidos ao transplante hepático de janeiro a dezembro de 2020. Utilizou-se o Índice de Complexidade da Farmacoterapia (ICFT) para avaliar forma farmacêutica, posologia e informações adicionais relacionadas ao preparo e administração dos medicamentos prescritos 30 dias após a alta, considerado ICFT>13,5 como alta complexidade[3,4]. A avaliação do NS foi pela média e desvio padrão 30 dias após a alta, considerando alvo terapêutico NS entre 5 e 8ng/mL. **Resultados:** Foram analisados 14 pacientes transplantados com x=8,4 medicamentos prescritos, sendo que 57,14% apresentaram NS fora do alvo terapêutico e 35,7% necessitaram de reinternação por infecção pelo citomegalovírus. Todos os pacientes que reinternaram receberam orientação farmacêutica prévia, sendo o ICFT x=43,1 e o NS 8,182,6. Os demais (64,3%) apresentaram ICFT x=37,33 e NS 8,622,03, destes 66,66% foram orientados pela farmácia na alta. O ICFT em pacientes pediátricos submetidos ao transplante hepático é alto, mas não foi relacionado ao motivo de reinternações. Ao analisar a variação do NS de tacrolimus observa-se que não há diferença significativa entre os pacientes reinternados e não reinternados, pois ambos mantiveram valores muito próximos propondo um padrão na imunossupressão do THI e necessidade de acompanhamento ambulatorial para adequação da imunossupressão conforme a realidade dos pacientes fora do ambiente hospitalar. **Conclusão:** Apesar da limitação do estudo pelo tamanho de amostra, conclui-se que crianças transplantadas hepáticas têm uma farmacoterapia complexa, sendo a orientação farmacêutica importante para otimizar a imunossupressão e garantir segurança no uso dos medicamentos.

Palavras-chave: Pediatria, Transplante Hepático Infantil, Adesão, Farmacoterapia, Farmácia Clínica.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Imunossupressão de transplante hepático em pediatria. Brasília: Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, 2019.
2. Miloh T *et al*. Immunosuppression in pediatric liver transplant recipients: Unique aspects. Liver Transplantation: American Association for the Study of Liver Diseases, [*s. l.*], v. 23, ed. 2, p. 244-256, 2017. DOI 10.1002/lt.24677. Disponível em: https://aasldpubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/lt.24677. Acesso em: 25 jan. 2022.
3. Paiva AM.; *et al*. Fatores associados ao alto índice de complexidade do regime medicamentoso em pacientes pediátricos com doença renal crônica. Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde , *[S. l.]* , v. 11, n. 4, pág. 511, 2020. DOI:10.30968/rbfhss.2020.114.0511. Disponível em: https://www.rbfhss.org.br/sbrafh/article/view/511. Acesso em: 20 fev. 2022.
4. Melchiors AC, Correr CS, Llimos FF. Tradução e Validação para o Português do Medication Regimen Complexity Index. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, [online], v. 89, ed. 4, p. 210-218, 18 abr. 2008. DOI 10.1590/S0066-782X2007001600001. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0066-782X2007001600001. Acesso em: 20 jan. 2022.

Capítulo 52
AVALIAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR DE PACIENTES ACOMPANHADOS POR UM SERVIÇO FARMACÊUTICO EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

Thays Silva de Aragão; Kassia Ribeiro da Fonseca; Andréia Cristina Chaves Haidar Sousa; Louise Paloma Luz Alves; Paulo Yuri Milen Firmino

Centro Universitário Fametro – Unifametro
thaysbella043@gmail.com

Introdução: As doenças cardiovasculares são as responsáveis pelo maior número de mortes dentre o grupo das doenças crônicas não transmissíveis. Nesse contexto, estudos mostram que os serviços de acompanhamento farmacêutico têm sido estratégicos para melhorar a qualidade de vida e ampliar o cuidado com pacientes suscetíveis a esses riscos.[1,2,3,8] **Objetivo:** Avaliar o perfil de risco cardiovascular através dos fatores de risco e das variáveis sociodemográficas dos pacientes atendidos por um serviço de farmácia em uma Clínica de uma Instituição de Ensino Superior em Fortaleza. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, por meio da análise de fichas de atendimento dos pacientes acompanhados pelo serviço de farmácia da Clínica de uma Instituição de Ensino Superior de Fortaleza, Ceará. O estudo fez parte de um projeto previamente avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 2.823.301). A amostra do estudo foram 34 fichas, considerando: dados sociodemográficos, hábitos de vida, história clínica, exames laboratoriais (Colesterol Total e HDL) e parâmetros fisiológicos (Pressão Arterial Sistólica). O risco cardiovascular foi mensurado segundo o escore de risco global (ERG) de Framingham e a Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia.[6,7] Por fim, para a análise dos dados, foi utilizado os testes de qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher, para realizar as comparações e associações, considerando um nível de significância de 5%. **Resultados e Discussão:** O perfil da população do estudo teve destaque para a população idosa (média= 62,5 anos), do sexo feminino (n=22; 64,7%), de baixa escolaridade (n=17; 50%), não etilista (n=25; 73,5%), não seguia dieta (n=21; 61,7%), não diabéticos (n=19; 55,9%), hipertensos (n=27; 79,4%). A média de pontos segundo ERG foi 15,35 (+- 4,37) e 17,84% (+- 9,06) para taxa de risco cardiovascular em 10 anos. Na análise, houve alto risco cardiovascular para pacientes do sexo masculino (n=8; 66,7%), diabéticos (n=12; 80%), hipertensos (n=17; 63%), não etilistas (n=17; 68%) e para aqueles que seguiam dieta (n=9; 75%). Contudo, houve significância estatística apenas para os idosos, não etilista e diabéticos, tendo em vista o valor de *p* menor que 0,05.[4,5] **Conclusão:** Por fim, foi possível observar que houve elevado risco para desenvolvimento de doenças cardiovasculares para a população do estudo, considerando as variáveis apresentadas, logo, o serviço de farmácia ofertado pela Clínica pode trazer benefícios para os pacientes atendidos visando uma melhor qualidade de vida e prevenção de agravos.

Palavras-chave: Risco Cardiovascular. Cuidado Farmacêutico. Serviço de Farmácia Clínica.

REFERÊNCIAS

1. Araujo NCF et al. Avaliação da adesão ao tratamento em condições crônicas de saúde por meio do cuidado farmacêutico. Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde, v. 8, n. 3, 2017.
2. Bispo IMJ et al. Fatores de risco cardiovascular e características sociodemográficas em idosos cadastrados em uma unidade de saúde da família. O Mundo da Saúde, v. 40, n. 3, p. 334-342, 2016.
3. CFF, Conselho Federal de Farmácia. Experiências Exitosas de Farmacêuticos no SUS. 6a edição. Brasília: Qualytá Editora, v. 6, 2019.
4. Firmino PYM. Avaliação do cuidado farmacêutico para hipertensos e/ou diabéticos em unidade de atenção primária à saúde do Ceará: indicadores de processo e de resultados clínico-humanísticos. 2017. 113 f. Tese (Doutorado em Ciências Farmacêuticas) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2017.
5. Fonseca KR. Análise do serviço de acompanhamento farmacoterapêutico a pacientes hipertensos e diabéticos em uma clínica escola: indicadores de resultados clínicos. 2020. 23f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Centro Universitário Fametro, Fortaleza, 2020.
6. Précoma DB et al. Atualização da diretriz de prevenção cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia-2019. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 113, n. 4, p. 787-891, 2019.
7. Sociedade Brasileira De Cardiologia. Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose – 2017. Arquivos Brasileiros de Cardiologia 2017; 109(2Supl.1):1-76.
8. Sousa ELA et al. Avaliação do perfil socioeconômico de óbitos por doenças cardiovasculares em PALMAS-TO, no período de 2014 a 2016. Revista de Patologia do Tocantins. 2020; 7(2):17-21.

Capítulo 53
AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO CUIDADO AO PACIENTE DIABÉTICO.

Alan Rodrigues da Silva; Marina dos Santos Garruti de Medeiros; Nívia Tavares Pessoa; Ana Paula Soares Gondim; Mirian Parente Monteiro; Marta Maria de França Fonteles

Universidade Federal do Ceará – UFC.
alan_rodrigues.2010@yahoo.com.br

Introdução: A avaliação da qualidade dos serviços farmacêuticos é parte integrante da gestão da prática, que deve garantir a disponibilidade de recursos necessários à sua implementação, provisão e sustentabilidade. Com o intuito de avaliar a qualidade dos cuidados em saúde, é importante sistematizar uma abordagem conceitual, que consiste em indicadores de qualidade classificados em estrutura, processo e resultados. A estrutura diz respeito aos recursos materiais, humanos e organizacionais, o processo a tudo aquilo que permeia a relação profissional-paciente, e os resultados são relacionados à modificação no estado de saúde dos indivíduos[1,2,3]. Assim, objetivou-se realizar diagnóstico situacional dos serviços farmacêuticos, na atenção primária à saúde, no cuidado ao paciente diabético. **Metodologia:** Estudo descritivo e avaliativo realizado através de entrevistas estruturadas, com farmacêuticos da rede de atenção à saúde, integrada ao cuidado do paciente com Diabetes, nas Farmácias Pólos das Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS), de Fortaleza/CE. Utilizou-se instrumento para avaliação, com três componentes (estrutura, processos e resultados), no período de 6 meses. Os dados foram analisados através do programa SPSS 22.0. Aspectos éticos foram observados (parecer 4.651.464, da Universidade Federal do Ceará). **Resultados e Discussão:** Das UAPS avaliadas (n=14), no componente estrutura, 51,1% (n=8), possui ambiente reservado para atendimento farmacêutico; no componente processo, 35,7% (n=5) realiza consulta multiprofissional e, todas as unidades possuem agenda para consultas farmacêuticas, realiza acompanhamento farmacoterapêutico, e verifica se o paciente é adere ao tratamento. Nos resultados clínicos, obteve-se uma média/desvio padrão 81,6/71,3 consultas da farmácia clínica, e foram identificados média de 79,7/89,1 problemas relacionados aos medicamentos. As UAPS do estudo são consideradas referência no cuidado do paciente diabético, e o farmacêutico possui habilidade para disponibilizar informações seguras, promover uso racional de medicamentos, e constituir interface entre a prescrição e a dispensação; neste sentido, há necessidade de um serviço estruturado e humanizado[1,4,5]. **Conclusão:** Nosso estudo viabilizou a mensuração da qualidade no perfil e delineamento da infraestrutura, registros dos serviços, e suas interfaces, bem como, averiguou a atuação farmacêutica com propósito de garantir melhorias aos serviços ofertados aos pacientes diabéticos.

Palavras-chave: Cuidado Farmacêutico. Avaliação de Processos e Resultados. Diabetes mellitus.

REFERÊNCIAS

1. Alhusein N, Watson MC. Quality indicators and community pharmacy services: a scoping review. Int J Pharm Pract. 2019;27(6):490–500.
2. Fixsen DL, Blase KA, Naoom SF, Wallace F. Core implementation components. Res Soc Work Pract. 2009;19(5):531–40.
3. Joyce P, Moore ZE, Christie J. Organisation of health services for preventing and treating pressure ulcers. Cochrane Database Syst Rev. 2018;2018(12):691–729.
4. Rodrigues F de F, Aquino R, Medina MG. Avaliação dos serviços farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde no cuidado ao paciente com tuberculose. Saúde em Debate. 2018;42(spe2):173–87.
5. Aguiar PM, Balisa-Rocha BJ, Lyra Júnior DP. Avaliação de indicadores de estrutura e processo de um serviço de atenção farmacêutica na farmácia popular do Brasil: Um estudo piloto. Rev Ciencias Farm Basica e Apl. 2013;34(3):401–10.

Capítulo 54
AVALIAÇÃO E DESAFIOS NO USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS EM PACIENTES IDOSOS

Ediran Ericles Pontes dos Anjos; Elivelton Pontes dos Anjos; Gineide Conceição dos Anjos

Universidade Potiguar (UNP)
ediranerikles@gmail.com

Introdução: Atualmente, um dos grandes desafios do século XXI, na área de saúde pública no Brasil, será cuidar de uma população de mais de 35 milhões de idosos. Isso por que a grande maioria dos idosos seja portadora de, pelo menos, uma doença crônica, nem todos ficam limitados por essas doenças e muitos levam uma vida normal com suas enfermidades controladas. **Metodologia:** Se trata de uma revisão de literatura com buscas realizadas nos bancos de dados cientifico do SciELO, e PubMed nos períodos de 2018 a 2021. Fez-se a inclusão dos seguintes descritores: idoso; comorbidades; polifarmácia, uso irracional de medicamentos, nas línguas portuguesa e inglesa publicados e indexados nos referidos bancos de dados. **Resultados e discussão:** Para realização deste estudo foi realizado uma leitura criteriosa dos artigos retirados dos bancos de dados científicos do SciELO, e PubMed. Após as análises feitas verificou-se que idosos com idade superior a 75 anos, A prevalência de polifarmácia foi de 57,7% e de polifarmácia excessiva foi de 4,8%. Foram observados nesse estudo que pacientes idosos com quadros de comorbidades associado ao uso irracional de medicamentos apresentaram neste estudo inúmeros efeitos adversos e interações medicamentosas, elevando o aumento de uma sobrecarga funcional grave, e o comprometimento de alguns órgãos e sistemas. Entre eles os órgãos mais afetados estão o fígado, rins, sistema digestório, cardiovascular e o sistema nervoso central. Estas alterações fisiológicas de acordo com o quadro observado destes pacientes são decorrentes da diminuição nos líquidos corpóreos; aumento na gordura corpórea; diminuição do metabolismo hepático; aumento do pH gástrico associado ao uso de fármacos como: o *cetoconazol, dipiridamol e itraconazol,* que em pH ácido quando absorvidos por exemplo podem ter sua absorção diminuída no idoso. Esses fatores destacados interferem-se nos processos farmacocinéticos e farmacodinâmicos, especialmente no metabolismo hepático e a excreção renal de fármacos. consequentemente, estas alterações irão afetar a escolha da dose e frequência na administração de fármacos. **Conclusão:** Assim, a seleção cuidadosa de medicamentos considerando os pacientes segundo suas condições particulares se constitui em um importante fator do uso racional de medicamentos (URM). Na prática clínica, a aplicação desse conceito envolve o conhecimento fisiológico e psicossocial do paciente idoso para uma melhor administração do medicamento.

Palavras-chave: Idoso, Comorbidades, Polifarmácia, Uso irracional de medicamentos.

REFERÊNCIAS

1. Romano-Lieber NS, Corona LP, Marques LFG, Secoli SR. Sobrevida de idosos e exposição à polifarmácia no município de São Paulo: Estudo SABE. Revista Brasileira de Epidemiologia [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 14];21(suppl 2). Available from: https://www.scielo.br/j/rbepid/a/gwvsnJrsRR4bJ78TggshWvg/?lang=pt
2. Simões PA, Santiago LM, Simões JA. [Letter to the Editor concerning the Letter to the Editor "Polypharmacy and the Use of Potentially Inappropriate Medication in the Elderly Aged 75 and Over: The Case of a Family Health Unit"]. Acta Medica Portuguesa [Internet]. 2021 Jan 4 [cited 2021 Jun 20];34(1):66. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33105098/
3. Oliveira PC de, Silveira MR, Ceccato M das GB, Reis AMM, Pinto IVL, Reis EA. Prevalência e Fatores Associados à Polifarmácia em Idosos Atendidos na Atenção Primária à Saúde em Belo Horizonte-MG, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva. 2021 Apr;26(4):1553–64.

Capítulo 55
AVALIAÇÃO FARMACÊUTICA DE PACIENTES ADULTOS COM FIBROSE CÍSTICA EM TRATAMENTO AMBULATORIAL

Rafaela de Jesus Camara (1,2); Maysa Tayane Santos Silva (2); Bruna Ziegler (1); Paulo de Tarso Roth Dalcin (1,2)

(1) Hospital de Clínicas de Porto Alegre; (2) Universidade Federal do Rio Grande do Sul
camara.farmaceutica@gmail.com

Introdução: A conciliação de medicamentos a nível ambulatorial na Fibrose Cística (FC) é uma etapa necessária, com recomendações de ênfase nas implicações das discrepâncias direcionadas a este segmento, com intervenções e identificação de pacientes com alto risco para tais discrepâncias (1,2). O objetivo foi realizar a conciliação medicamentosa de pacientes adultos com FC, em tratamento ambulatorial. Secundariamente, foram identificar as interações medicamentosas, o acesso aos medicamentos e outros. **Metodologia:** Foi realizada uma avaliação transversal, por ligação telefônica, a partir de 2021. As interações medicamentosas foram realizadas com consulta a base de dados UpToDate, com classificação conforme gravidade, X (evitar associação), D (considerar alterações terapêuticas), C (monitorar terapia). O estudo foi aprovado pelo CEP / HCPA número 2020-0658, CAAE 40645 820.5.0000.5327. **Resultados e Discussão:** Os resultados iniciais foram de 9 pacientes, 7 do sexo feminino e 2 do sexo masculino; 8 caucasianos; idade média de 28 anos (19-55); 6 diagnosticados com menos de um ano de idade; 6 portadores da variante F508del; 2 estavam listados para transplante pulmonar; 3 tinham alteração hepática; 5 tinham registro pelo menos uma internação hospitalar, no último ano; média do IMC de 22,7 (17,7-28,3), Volume Expiratório Forçado no primeiro segundo (VEF_1) de 64% do previsto e capacidade vital forçada de 88% do previsto. A média de utilização de medicamentos foi de 11,5 (8-19), sendo que 4 pacientes usavam medicamentos por prescrição em atendimento externo. Das interações medicamentosas, 4 foram classificadas como categoria X, nenhuma como categoria D, 9 como categoria C. No que se refere ao acesso aos medicamentos específicos para tratamento da fibrose cística no último ano, 7 pacientes relataram que houve alguma dificuldade, em 5, o motivo foi a falta ou o atraso na distribuição. A automedicação foi relatada por 8 pacientes. A não conciliação com as Diretrizes Brasileiras para a Fibrose Cística (3), ocorreram em 2 casos. As discrepâncias na conciliação de medicamentos ocorreram em 3 casos. **Conclusões:** Estratégias assertivas demonstram a integralidade do cuidado e transição do ambulatório para rotina diária dos pacientes com FC, verificando-se a não conciliação com baixa frequência. Secundariamente, observaram-se significativo grau de interação medicamentosa e elevada dificuldade na obtenção das medicações no sistema público.

Palavras-chave: reconciliação de medicamentos, fibrose cística, farmacêutico clínico, interações medicamentosas, tratamento ambulatorial de adultos.

REFERÊNCIAS

1. Abraham O, Li JS, Monangai KE, Feathers AM, Weiner D. The pharmacist's role in supporting people living with cystic fibrosis. J Am Pharm Assoc [Internet]. 2018;58(3):246–9. Available from: https://doi.org/10.1016/j.japh.2018.01.006.
2. Louie J, Hong L, Garavaglia L, Pinal D, O'Brien C. Evaluation of Home Medication Reconciliation by Clinical Pharmacists for Adult and Pediatric Cystic Fibrosis Patients. Pharmacy. 2018;6(3):91.
3. Athanazio R, Silva Filho L, Vergara A, Ribeiro A, Riedi C, Procianoy E, et al. Diretrizes brasileiras de diagnóstico e tratamento da fibrose cística. 2017;43(3):219–45.

Capítulo 56
CARACTERIZAÇÃO DEMOGRAFICA E CLÍNICA DOS PACIENTES TRATADOS COM FLUCONAZOL EM CUIDADOS INTENSIVOS.

Sabrina Santarém de Moraes (1); Adriano Encarnação Lima (1); Rebeka Caribé Badin (2)

(1) Hospital Universitário Getúlio Vargas, (2) Instituto Nacional do Câncer
sabrina.smoraes@yahoo.com.br

Introdução: As infecções fúngicas são observadas com frequência em unidades de cuidados intensivos[1] uma vez que as chances de contrair infecções podem aumentar devido às condições dos pacientes e aos procedimentos invasivos realizados.[2] Dentro da classe dos antifúngicos mais utilizados no tratamento de infecções fúngicas encontra-se o fluconazol. O fluconazol é um antifúngico da classe dos azóis de segunda geração, sendo integrante da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) do Ministério da Saúde. Este fármaco é considerado como de primeira escolha para o tratamento de algumas infecções fúngicas oportunistas.[3] A proposta desse estudo é avaliar as características epidemiológicas e clínicas dos pacientes tratados como o antifúngico fluconazol em um hospital universitário. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal e retrospectivo realizado no Hospital Universitário Getúlio Vargas, em Manaus/AM, entre março de 2019 e maio de 2021. Os dados foram coletados de prontuários e prescrições médicas. Estabeleceu-se como critérios de inclusão os prontuários dos pacientes com idade maior ou igual a 18 anos e que tenham sido tratados com o antifúngico fluconazol, já o critério de exclusão foi tempo de internamento inferior a 24 horas. Foram avaliadas as variáveis sexo, idade, tempo de permanência, diagnóstico de admissão hospitalar e indicação de uso de antifúngico e outros aspectos farmacológicos da terapia antifúngica desses pacientes. **Resultados e Discussão:** Durante o período do estudo 34 pacientes utilizaram fluconazol, destes 50% são do sexo masculino, com idade média de 54,5 anos. Com relação as enfermidades de base, observou-se maior prevalência nas patologias oncológicas (32,4%), seguida das pulmonares (23,5 %) e renais (1,8 %). Em relação ao tempo de permanência dos pacientes tratados com fluconazol no Centro de terapia intensiva, temos uma média de 41 dias, variando entre 9 a 120 dias. **Conclusão:** No presente estudo podemos concluir a importância do tratamento com fluconazol para o sucesso farmacoterapêutico principalmente nas infeções acometidas em pacientes oncológicos. Além disso, estudos sobre utilização de antimicrobianos são importantes para direcionar ações da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).

Palavras-chave: Antifúngicos; Infecções Fúngicas, Fluconazol, Unidade de terapia intensiva.

REFERÊNCIAS

1. Cabrera C, Capobiango J, Schimit T, Ferrari L, Gonzalez M, Quesada R, et al. Fluconazole for prevention of systemic infection in extremely low birth weight infants with Candidal colonization. Residência Pediátrica. 2017;6(2):80–6.
2. Siqueira JSS. Candidíase oral em pacientes internados em UTI. Rev. Bras. Odontol. 2014;71(2):176-179.
3. Menozzi CAC, Castelo-Branco FS, França RRF, Domingos JLO, Boechat N. Optimization of Fluconazol Synthesis: An Important Azole Antifungal Drug. Revista Virtual de Química. 2017;9(3):1216–34.

Capítulo 57
CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL FITOQUÍMICO E AVALIAÇÃO DO POTENCIAL ANTI-INFLAMATÓRIO DA OITICICA (*Licania rigida*Benth) EM MACRÓFAGOS ATIVADOS.

Thayse E. S. Nascimento (1); Jorge A. López (1); Gabriel A. Silva (2); Jefferson R. D. da Luz (2); Maria das G. Almeida (1)

(1) Universidade Federal do Rio Grande do Norte, (2) Universidade do Estado do Amapá
T_hayse_13@hotmail.com

Introdução: O processo inflamatório é um mecanismo complexo, composto por diversos tipos celulares e altamente regulado, no qual faz parte do sistema de defesa primário na resposta imunitária do organismo contra alguns estímulos, entretanto a quando resposta inflamatória sofre uma desregulação pode desencadear um processo no qual ocasiona a perda de função do órgão ou tecido afetado e o desenvolvimento de diversas doenças.[1] Doenças inflamatórias afligem milhões de pessoas mundialmente, nas quais são obrigadas a aderir a tratamentos com muitos efeitos colaterais, como exemplo os anti-inflamatórios não esteroidas (AINES). Nesse contexto torna indispensável o desenvolvimento de medicamentos anti-inflamatórios eficazes, econômicos e mais seguros do que os atuais.[2] Diante desse desafio, as plantas medicinais ganham destaque como possíveis fontes de novas moléculas bioativas. O semiárido brasileiro apresenta diversas espécies com imenso potencial, entre elas, a Licania rigida Benth, é uma espécie difundida no contexto popular pelas suas eficiências nos processos inflamatórios.[3] **Objetivo:** Caracterizar a composição fitoquímica e avaliar o potencial anti-inflamatório da *Licania rigida* Benth, com a finalidade de desenvolver futuramente um possível fitoterápico com ação anti-inflamatória eficaz e mais seguro em comparação com os medicamentos convencionais da prática clínica atual. **Metodologia:** Após a coleta, as folhas de *Licania rigida* foram secas e pulverizadas, o extrato aquoso foi preparado por decocção em água (100 ºC/10 min), posteriormente filtrado e liofilizado. Para o extrato hidroetanólico, a extração foi realizada por maceração em etanol:água(50:50, v/v) por quatro dias e após filtrado, rotaevaporado e liofilizado. A fitocomposição foi analisada atráves da Cromatografia Líquida Ultra-rápida acoplada a uma espectrometria de massa. Para os experimentos foram utilizadas células da linhagem RAW 264.7. O ensaio de citotoxicidade foi realizado pela técnica de MTT e Alamar Blue®, as propriedades anti-inflamatórias foram conduzidas em modelo de inflamação *in vitro*, sendo as células estimuladas por LPS e a secreção de citocinas (TNF-αe IL-1β) bem como a produção de óxido nítrico mensuradas. **Resultado e Discussão:** O perfil fitoquímico indicou ácido gálico e ácido elágico como constituinte importante em ambos os extratos, enquanto isovitexina, ferulado, alguns aminoácidos volumosos (por exemplo, fenilalanina), feoforbide, ácido lático e piridoxina foram detectados nos extratos hidroalcoólicos. Os extratos mostraram a capacidade de modular a resposta inflamatória *in vitro*, alterando a secreção de citocinas pró-inflamatórias (TNF-α, IL-1β e IL-6), inibindo também a produção de NO. **Conclusão:** Estudos na literatura são escassos quando se remete a elucidação dos componentes fitoquímicos da *Licania rigida* Benth, e neste estudo, foi caracterizado por compostos putativos das folhas de Licania rigida Benth, que podem modular o processo inflamatório. Portanto, os dados sugerem esta planta como uma opção para obtenção de extratos para formulações fitoterápicas para tratamento e/ou prevenção de doenças crônicas.

Palavras-chave: Inflamação, *Licania rigida*, medicina popular, fitoterápicos.

REFERÊNCIAS

1. Chan JTH, Kadri S, Köllner B, Rebl A, Korytář T.. RNA-Seq of Single Fish Cells – Seeking Out the Leukocytes Mediating Immunity in Teleost Fishes. Frontiers in Immunology.[internet] 2022.[Cited 2022 JUL 07] 13. 1664-3224, Available from: https:// doi: 10.3389/fimmu.2022.798712
2. Pirlamarla P, Bond RM. FDA labeling of NSAIDs: Review of nonsteroidal anti-inflammatory drugs in cardiovascular disease. Trends Cardiovasc . [internet] 2016. [Cited 2022 JUL 07]; 26(8):675-680, Available from: https:// doi: 10.1016/j.tcm.2016.04.011.
3. Morais LVF, Luz JRDD, Nascimento TESD, Azevedo MADS, Rocha WPDS, Araujo-Silva G, Ururahy MAG, Chaves GM, Brandão-Neto J, López JA, Dos Santos ECG, Almeida MDG. Phenolic Composition, Toxicity Potential, and Antimicrobial Activity of *Licania rigida* Benth (Chrysobalanaceae) Leaf Extracts. J Med Food. [internet]2022. [Cited 2022 JUL 07] 25(1):97-109, Available from: https://doi: 10.1089/jmf.2021.0059.

Capítulo 58
CONCILIAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM UMA UTI ESPECIALIZADA EM TRAUMA: DESAFIOS ENCONTRADOS PELO FARMACÊUTICO CLÍNICO NA ROTINA

Valquiria Guedes Perlin; Thiele Medina Martinez; Laura Braga de Pinho

Grupo Hospitalar Conceição – Programa de residência multiprofissional em atenção ao paciente crítico
valquiria.perlin@gmail.com

Introdução: A conciliação de medicamentos é uma prática cada vez mais comum na rotina do farmacêutico clínico. Além de estar dentre as atividades prioritárias pela OMS para a segurança do paciente, é descrita como uma das atribuições exigidas para o farmacêutico clínico em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Diversas são as dificuldades de desenvolver este serviço dentro das UTIs, visto que a maioria dos pacientes estão sob sedação e com quadro clínico complexo. Tratando-se de centros especializados em trauma, esse tipo de prática torna-se ainda mais difícil e os estudos sobre o assunto são escassos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, demonstrando um recorte de 2 meses de conciliação recém implantada em um UTI especializada em pacientes neurocríticos, politraumatizados e queimados. O estudo ocorre no período de abril à junho de 2022. A coleta do histórico de medicamentos ocorreu nas primeiras 48h de internação. Os dados foram tabelados em Microsoft Excel e posteriormente analisados via software SPSS. O estudo foi aprovado pelo CEP sob o número CAAE: 56215522.8.0000.5530. **Resultados e Discussão:** Foram realizadas 53 conciliações através de histórico de medicamentos obtido em dados de prontuário e entrevista com familiar. Do total de conciliações, 17 foram realizadas, 29 foram classificadas como Não se aplica e 7 foram perdidas (por motivos de transferência para unidade de interação. Daquelas classificadas como Não se aplica, ou seja, pacientes que não puderam ser conciliados, 19 foram por não utilizarem medicamentos prévios, 6 foram por óbito, 3 por motivos de os familiares não saber se o paciente fazia uso de medicamentos e 1 foi por não conseguir contato com o familiar. As dificuldades encontradas, devem-se principalmente ao quadro clínico do paciente, muitas vezes com risco de óbito iminente. Em hospitais especializados em politraumas, a maioria dos pacientes são jovens sem comorbidades e sem uso prévio de medicamentos. Outra dificuldade encontrada para conciliar em UTI é a obtenção do histórico de medicamentos através de familiares, e estes por vezes não trazem informações fidedignas. **Conclusões:** Cada vez mais o farmacêutico está inserido nas unidades clínicas, atuando diretamente com a segurança do paciente. A conciliação de medicamentos em UTI é de suma importância para que informações acerca do histórico comórbido do paciente não se perca e assim as doenças de base possam ser tratadas assim que estabilização do quadro clínico.

Palavras-chave: Conciliação de medicamentos, Unidade de terapia intensiva, farmácia clínica.

REFERÊNCIAS

1. Bosma LBE, Hunfeld NGM, Van Den Bemt PMLA. The effect of a medication reconciliation program in two intensive care units in the Netherlands: a prospective intervention study with a before and after design. Annals of intensive care. v. 8, N.19; 2021.
2. Conselho Federal de Farmácia (Brasil). Resolução nº. 675 de 31 de outubro de 2019. Regulamenta as atribuições do farmacêutico clínico em unidades de terapia intensiva, e dá outras providências. Diário Oficial da União 21 nov 2019; seção 1.

Capítulo 59
CONCILIAÇÃO DE MEDICAMENTOS: COMO PRIORIZAR PACIENTES PARA O SERVIÇO

Jennifer Lorena Valentim Ferreira (1); Carolina Justus Buhrer Ferreira Neto (2); Ana Paula Veber (2); Gerusa Clazer Halila Possagno (2)

(1) Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais; (2) *Universidade Estadual de Ponta Grossa*
jennifer.ferreira@uepg.br

Introdução: A conciliação de medicamentos (CM) é um dos serviços farmacêuticos clínicos, que tem por objetivo detectar discrepâncias entre os medicamentos de uso contínuo (MUC) ambulatoriais do paciente e o tratamento prescrito em um diferente nível de atenção, visando reduzir discrepâncias nas prescrições e aumentar a segurança do paciente[1,2]. Estas discrepâncias são classificadas em intencionais (DI) quando justificadas pelo prescritor, ou não intencionais (DNI) quando não esclarecidas[2].O objetivo deste trabalho foi avaliar os registros da CM e desenvolver um instrumento que permita identificar os pacientes com maior prioridade para receber o serviço, enquanto ainda na unidade de pronto atendimento (PA). **Metodologia:** Estudo de caráter retrospectivo e quantitativo, realizado em um hospital público de ensino no sul do Brasil, durante o período de junho de 2018 até julho de 2019. Os dados foram coletados por meio de análise documental dos registros e indicadores do serviço de CM, possibilitando a construção de um instrumento de priorização para a CM. **Resultados e Discussão:** Foi realizado CM para um total de 920 pacientes e 3646 medicamentos, totalizando 1431 discrepâncias. A média de idade dos pacientes foi de 58±18,5 anos e 51,6% são do sexo masculino. Do total de pacientes, 82,3% faziam uso de MUC antes do internamento e 515 não foram conciliados nas primeiras 24 horas. A CM foi realizada com maior frequência na admissão do paciente (65%) e 31,3% das discrepâncias encontradas eram não intencionais, entretanto não havia registro referente ao tipo de discrepância (omissão, duplicidade, dose ou frequência). Este dado serviu de alerta para que os registros do serviço de CM sejam melhorados no hospital do estudo. Houve maior incidência de DNI nos grupos com as idades mais elevadas (p=0,008).A taxa de aceitação das intervenções para as DNI foi de 93,1%. O instrumento desenvolvido propõe prioridade aos pacientes idosos, ou que fazem uso de mais de 5 medicamentos ou que fazem uso de medicamentos com ação no sistema nervoso central, para os quais não há monitoramento da condição clínica. **Conclusões:** O instrumento desenvolvido estabelece quais pacientes devem ter prioridade para receber o serviço de CM. Pode-se observar que a implantação do processo de CM na unidade do PA pode ser uma ferramenta vantajosa para reduzir o tempo ao qual o paciente permanece com o tratamento possivelmente divergente.

Palavras-chave: Reconciliação de Medicamentos; Serviço de Farmácia Hospitalar; Erros de medicação.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Farmácia. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual. [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Farmácia; 2016. [cited 2022 Jun 12]. 84p. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf.
2. Magalhães GF et al. Medication reconciliation in patients hospitalized in a cardiology unit. Plos One. [Internet]. 2014 [cited 2022 Ju 12] 9(12) e115491. Disponível em: doi:10.1371/journal.pone.0115491.
3. Andrés-Lázaro AM et al. Accuracy in the medication history and reconciliation errors in the emergency department. Med. Cli..2015;145(7): 288-293,
4. González-García L et al. Medication reconciliation at admission to surgical departments. J Eval Clin Pract. [Internet]. 2016 [cited 2022 Ju 12] 22(1)20-25. Disponível em: doi: 0.1111/jep.12403.

Capítulo 60
CONSULTA FARMACÊUTICA: A PERCEPÇÃO DO ESTAGIÁRIO DO CURSO DE FARMÁCIA

Kelly Rosas dos Santos (1); Andressa Pereira de Lima (1); Ana Lucia Leitão Caldas (2)

(1) Discentes de graduação de Farmácia do Centro Universitário Augusto Motta, (2) Farmacêutica, Docente do curso de Farmácia do Centro Universitário Augusto Motta
santos.kelly.rj@gmail.com

Introdução: O estágio supervisionado foi realizado dentro da Clínica Escola que oferece à comunidade, a colaboradores, a discentes e docentes de uma Instituição de Ensino Superior, atendimentos por uma equipe multidisciplinar. O Estágio é supervisionado por docentes especializados; o aluno tem a oportunidade de vivenciar a prática dos serviços em saúde do Farmacêutico Clínico, com o objetivo na promoção da Assistência Farmacêutica. **Metodologia:** Estudo supervisionado por farmacêutica docente, através de encontros semanais, realizados dentro de uma Universidade do Rio de Janeiro, do tipo relato de experiência de estágio, no período de fevereiro a junho de 2022. As atividades foram realizadas com foco na relação ensino, pesquisa e extensão, com o desenvolvimento de materiais para promover a educação em saúde para os pacientes da Clínica Escola. **Resultados e Discussão:** O estágio possibilitou aplicar os conhecimentos adquiridos na graduação com as práticas integrativas entre profissionais e pacientes na consulta farmacêutica, como promover o uso racional de medicamentos, auxiliar na adesão do paciente ao tratamento, teste de glicemia capilar, aferição de pressão arterial, interpelação e exemplificação da forma correta de efetuar a higienização das mãos e sua eficácia para o controle de propagação de doenças; a padronização de procedimentos e operações dentro do serviço clínico, para um maior diálogo e eficácia no atendimento; atenção farmacêutica e suas atividades. **Conclusão:** Qualidade de vida tem caráter subjetivo e depende da percepção do indivíduo acerca de sua posição na vida. O estágio proporcionou a educação em saúde, o uso racional do medicamento, a busca por orientação de profissional qualificado, para obter uma melhor adesão ao tratamento, com acompanhamento farmacoterapêutico.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica, Serviço Clínico Farmacêutico, Educação em Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Cabral JR, Alencar DL, Vieira JCM, Cabral LR, Ramos VP, Vasconcelos EMR. Oficinas de educação em saúde com idosos: uma estratégia de promoção da qualidade de vida. Rev Enferm Digital Cuidado Promoção Saúde. 2015;1(2):71-5

Capítulo 61
CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS POR UNIVERSITÁRIOS EM MEIO À PANDEMIA DA COVID-19

Marianny de Souza (1); Vólia da Soledade Brandão (1); Anny Gabriely Florentino da Silva Araujo (2); Kristiana Cerqueira Mousinho (1,2)

(1) Centro de Estudos Superiores de Maceió (CESMAC); (2) Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL)
souzamariannyy42@gmail.com

Introdução: No Brasil problemas associados à ansiedade e depressão configuram um problema de saúde pública. O cenário clínico e epidemiológico durante a pandemia provocou alterações repentinas na vida dos universitários brasileiros, que precisaram se adaptar a uma rotina diferente de estudo, associado ao medo da doença, gerando perturbações psicológicas e potencializando ou surgindo transtornos mentais diagnosticados, com uso de antidepressivos e ansiolíticos. Portanto, objetivou-se conhecer sobre o consumo de psicofármacos por universitários durante a pandemia da COVID-19. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, realizada busca de artigos científicos nas bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Medline, LILACS, Scientific Eletronic Library Online (SciELO), de 2020 a 2022, com os descritores: psicotrópicos, estudantes, automedicação e COVID-19. **Resultados e Discussão:** A seleção resultou em 70 artigos, 48 foram excluídos pelo título, e 17 pela análise do resumo, restando 5 artigos para leitura e análise. Foi possível perceber o crescente aumento no consumo de ansiolíticos e antidepressivos no período pandêmico, com prevalência no uso desses psicofármacos por estudantes da área da saúde, aumento no aparecimento ou agravamento de transtornos mentais, com maior prevalência de ansiedade e depressão entre as mulheres. Um estudo na Bahia, indicou um aumento de 25% no número de estudantes que começaram a fazer uso de ansiolíticos benzodiazepínicos (clonazepam, midazolam e derivados), e 8% destes fazem automedicação. Outro estudo indicou um aumento nas prescrições de antidepressivos ISRS (32,9%), benzodiazepínicos (24,5%) e antidepressivos tricíclicos (18,0%). Na Jordânia, foi visto que a quarentena e mudança para o ensino a distância afetaram negativamente os níveis de ansiedade dos universitários. Esses fatores, associado ao fechamento de universidades mostrou ter um efeito negativo na rotina de estudos e foi causa de ansiedade. O uso das medicações está relacionado a sobrecarga de funções, horas prolongadas de estudos, preocupações, conflitos, que acabam por interferir no cotidiano, bem como a má alimentação e ausência de exercícios físicos. **Conclusões:** Houve aumento de universitários com ansiedade e elevado consumo de psicofármacos. Evidencia-se a necessidade de ações de saúde voltadas a este público, além da orientação sobre a importância das terapias complementares como estratégias não farmacológicas de auxílio e práticas de autocuidado.

Palavras-chave: Psicotrópicos. Estudantes. Automedicação. COVID-19.

REFERÊNCIAS

1. Neri JV, Teston AN, Araújo DC. Use of ansiolitics and antidepressives by academics in the health area: a bibliographical review. Braz J Dev. 2020;6(10): 75673-75686.
2. Penha IN, Santos AL, Marinho AC, Alves LA. O uso de medicamentos controlados durante a pandemia da Covid-19 observado em uma drogaria na região do sudoeste baiano. Res., Soc. Dev. 2021;10(16).
3. Gomes YL, Pinto CL, Miranda RN Júnior. Avaliação do tratamento farmacoterapêutico em jovens com transtorno de ansiedade durante a pandemia. Res., Soc. Dev. 2021;10(15).
4. Alqudah A, AI-Smadi A, Yousef E, Qnais EY, Gneam MA, Alajarmeh M, et al. About anxiety levels and anti-anxiety drugs among quarantined undergraduate Jordanian students during COVID-19 pandemic. Int. j. clin. pract. 2021;75(7). DOI: 10.1111/ijcp.14249
5. Dos Santos WC, Dos Santos EM, Cavalcante KM. Utilização de psicofármacos e sintomas de ansiedade e depressão em estudantes universitários de Lagarto/SE durante a pandemia da COVID-19. Revista Multidisciplinar em Saúde. 2021;2(4).
6. Fontes BA, Jacinto PM, Rocha RV. Consumption of benzodiazepine anxiolytics during the COVID-19 pandemic: a remote study with university students. SIJIS. 2022;3(1): 34-44.

Capítulo 62
CONSUMO E GASTOS COM MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO BRASIL NO PERÍODO DE 2012 A 2021

Patrícia Silva Bazoni (1); Ronaldo José Faria (1); Jéssica Barreto Ribeiro dos Santos (1); Ingridy Marina Pierre Barbalho (2); Michael Ruberson Ribeiro da Silva (1)

(1) Universidade Federal do Espírito Santo; (2) Universidade Federal do Rio Grande do Norte
patricia.bazoni@yahoo.com.br

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído na Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei 8080 de 1990. Nesta Lei foram detalhados as diretrizes e os princípios do SUS e definido um conjunto de ações e serviços de saúde que estariam disponíveis para a população. Dentre essas ações e serviços está o direito à "assistência terapêutica integral, inclusive a farmacêutica"[1-2]. No SUS, a Assistência Farmacêutica (AF) é organizada através de componentes, sendo o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) responsável pela integralidade do cuidado à saúde. No CEAF encontram-se disponíveis medicamentos para tratar problemas de saúde crônicos que possuem custos elevados[3-4]. O acesso aos medicamentos do CEAF é regulamentado por meio de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas e somente são dispensados após uma Autorização de Procedimento de Alta Complexidade (APAC). Essas APAC são registradas no Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS)[5]. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, exploratório, descritivo, com base em dados do SIA/SUS no período de 2012 a 2021. Os dados foram coletados no mês de março de 2022 através da página do TabNet. Todos os dados coletados foram inseridos em planilhas do programa Microsoft Office Excel onde foram analisados. **Resultados e Discussão:** Apesar de ser observado na literatura um aumento com os gastos totais na área da saúde nos últimos anos, o presente estudo mostra que os gastos com os medicamentos do CEAF vêm reduzindo com o passar dos anos. Quando se compara o ano de 2012 (R$ 831.288.337,09) com o ano de 2021 (R$ 365.987.994,19), observa-se uma redução de gastos de 56,0%. Além disso, a região Sudeste foi a que apresentou maiores gastos com os medicamentos do CEAF, sendo responsável por 60,1% destes. Em contrapartida, é observado um crescimento na quantidade de unidades farmacêuticas (UF) adquiridas através do CEAF ao longo dos anos. Em 2012 foram aprovadas 729.099.502 UF, enquanto 1.213.561.947 de UF foram aprovadas em 2021, o que corresponde a um crescimento de 66,4% de UF adquiridas. **Conclusão:** Devido à escassez de estudos publicados sobre esta temática, se torna imprescindível investigações adicionais, a fim de elucidar e explicar o cenário encontrado neste estudo. Desta forma, será possível gerar evidências científicas que tragam eficiência na aplicação dos recursos financeiros e melhoria de acesso aos medicamentos do CEAF para a população.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica, Componente Especializado, Sistema de Informação Ambulatorial, Gastos em Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 [Internet]. Planalto.gov.br. 1988. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
2. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. [Internet]. Planalto.gov.br. 2019. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm
3. Santiago EMD. Produção Pública para os Componentes da Assistência Farmacêutica - 2003 a 2013. repositório.unb.br [Internet]. 2015 Apr 30 [cited 2022 Jul 8]; Available from: https://repositorio.unb.br/handle/10482/18889
4. Gomes RM. Custo-efetividade dos regimes imunossupressores utilizados na manutenção do transplante renal: coorte de dezesseis anos no Sistema Único de Saúde. repositório.ufmg.br [Internet]. 2020 Aug 17; Available from: https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/35218
5. Martins K de OF. Avaliação da capacidade de gestão do componente especializado da assistência farmacêutica no Estado de São Paulo [Internet]. www.teses.usp.br. 2018. Available from: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/9/9139/tde-03102018-162240/pt-br.php

Capítulo 63
CONTRIBUIÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Iveline de Sousa e Sousa; Daiane de Oliveira Cunha

Faculdade Serra Dourada, Faculdade Serra Dourada
iveline_atm@hotmail

Introdução: A Reforma Psiquiátrica no Brasil foi um marco para saúde mental no país, através da implementação de políticas públicas voltadas para esta vertente. A atuação do profissional farmacêutico na área da saúde mental é essencial e contribui positivamente para o alcance de resultados mais eficazes relacionados ao uso racional dos medicamentos e adesão terapêutica dos pacientes. Objetiva-se evidenciar as contribuições da assistência farmacêutica na saúde mental. **Metodologia:** O estudo apresenta-se como uma revisão bibliográfica, a partir da análise de artigos científicos nacionais e internacionais sobre a importância da atuação do profissional farmacêutico na saúde mental. Foram realizadas pesquisas nas plataformas científicas: PubMed e Jornal da Associação Americana de Farmacêuticos (JAPHA), utilizando a combinação dos descritores em língua portuguesa e inglesa: "Farmacêutico" & "Saúde Mental" e "Pharmacist" & "Mental Health", com a finalidade de analisar os principais artigos publicados entre os anos de 2017 a 2022, foram selecionados 10 artigos, que corresponderam com o propósito deste trabalho. **Resultados e Discussão:** Pesquisas realizadas apontaram dados positivos em relação a atuação dos profissionais farmacêuticos que exercem a assistência aos pacientes com demandas psicotrópicas, quais relaram dificuldades principalmente em relação a adesão farmacoterapêutica. A atuação farmacêutica vem amenizando os inúmeros problemas, com o exemplo de pacientes que tiveram uma expressiva diminuição em sua Escala PHQ-9 inicial de 14 para 4 em um período de 12 semanas de tratamento, além do crescimento da adesão terapêutica e do impacto clínico e econômico em conjunto com a prevenção dos problemas relacionados aos medicamentos. **Conclusão:** A atuação de farmacêuticos qualificados na saúde mental, proporcionam expressivas contribuições positivas e demonstraram a importância destes profissionais no fornecimento e suporte ao gerenciamento de medicamentos, melhorando o acesso e o atendimento das demandas assistenciais farmacêuticas dos pacientes, enfatizando a importância da ampliação dos números de profissionais atuantes nesta área em crescente demanda em nosso país.

Palavras-chave: Saúde mental, Psicotrópicos, Assistência farmacêutica.

REFERÊNCIAS

1. Barberato LC et al. The pharmacist in the Brazilian Primary Health Care: insertion under construction. Ciência & Saúde Coletiva. 2019;24(10):3717-3726.
2. Harms M et al. Impact of a mental health clinical pharmacist on a primary care mental health integration team. The Mental Health Clinician. 2017;7(3):101-105.
3. Moore T et al. Increasing access to care using clinical pharmacy specialist providers in outpatient mental health: Successful practice integration within the Department of Veterans Affairs. Journal of the American Pharmacists Association. 2020;60:107-112.
4. Richard S et al. Efficiencies and outcomes of depression treatment by a psychiatric pharmacist in a primary care clinic compared with treatment within a behavioral health clinic. Journal of the American Pharmacists Association. 2020;(60):98-106.
5. Rickles N. Filling a global gap in access to critical mental health services: Engaging pharmacists to enhance the care of individuals with mental health needs and illnesses. Journal of the American Pharmacists Association. 2020;60:5-9.
6. Santos AM. The pharmaceutical activities in mental health after psychiatric reform: a review of the literature [Trabalho de Conclusão de Residência]. Faculdade de Medicina, Universidade federal de Uberlândia; 2018.
7. Silva SN et al. Pharmaceutical Assistance in Mental Health: a diagnosis of Psychosocial Care Centers. Ciência & Saúde Coletiva. 2017;22(6):2025-2037.
8. Sílvia R et al. Efficiencies and outcomes of depression treatment by a psychiatric pharmacist in a primary care clinic compared with treatment within a behavioral health clinic. Journal of the American Pharmacists Association. 2020;(60):98-106.
9. Souza PHA. Cuidado Farmacêutico no Tratamento da Ansiedade [Trabalho de Conclusão de Curso]. Faculdade de Farmácia, Centro Universitário AGES; 2021.
10. Terry H et al. Evaluation of provider satisfaction with mental health clinical pharmacy specialists in outpatient mental health clinics. The Mental Health Clinician. 2020;10(3):76-79.

Capítulo 64
CONTRIBUIÇÕES DO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA PARA A FORMAÇÃO DO FARMACÊUTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Ana Luísa Pereira Carvalho (1); Amanda Regina Costa Oliveira (2);

(1) *Aluna de graduação em Farmácia, Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília (FCE/UnB); (2) Farmacêutica, Centro Universitário do Distrito Federal (UDF)*
alpcarvalho3@gmail.com

Introdução: A realização de um estágio em uma farmácia comunitária promove o contato inicial com a realidade do profissional e integra os conhecimentos teóricos adquiridos durante a graduação, dando-lhes a oportunidade de adquiri novas valências técnicas e deontológicas, para além de conferir ainda a oportunidade de conhecer o funcionamento de uma farmácia, desenvolver competências de trabalho em equipe e reconhecer a importância de conhecimentos atualizados e diversificados na formação de um farmacêutico que promove a saúde pública.[1]. **Metodologia**: O presente trabalho visou relatar a experiência da aluna do curso de graduação em Farmácia, da Faculdade de Ceilândia (FCE) que realizou estágio extracurricular em uma farmácia comunitária, localizada no Distrito Federal. **Resultados e Discussão**: O estágio proporcionou de forma mais intensa conhecimentos a respeito dos medicamentos controlados e o manuseio das notificações de receita, sendo elas a de cor amarela destinada aos entorpecentes, cor azul aos psicotrópicos e cor branca retinóides de uso sistêmico e imunossupressores. Dessa forma, foi possível colocar em prática conhecimentos adquiridos ao longo da disciplina de deontologia farmacêutica e a possibilidade de operar o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados. Como contribuições, observou-se que as atividades desenvolvidas se aproximaram da realidade profissional, permitindo o desenvolvimento de competências além da evolução da autonomia, responsabilidade, postura ética, execução de procedimentos assistenciais e gerenciais. Ademais, possibilitou a integração dos conhecimentos teóricos/práticos adquiridos disciplinas da graduação, como: Assistência Farmacêutica, Cuidados Farmacêuticos e Análises Clínicas. **Conclusões:** De acordo com o parágrafo segundo da Lei nº 11.788 de 2008, o estágio proporciona o aprendizado de competências próprias da atividade profissional e a contextualização curricular, visando o desenvolvimento do discente para a vida cidadã e para o trabalho[2]. Dito isso, é possível concluir que a passagem pelo estágio na farmácia comunitária alcançou o objetivo proposto e alargou o horizonte quanto a atuação do profissional farmacêutico e sua importância.

Palavras-chave: Estágio; Farmácia Comunitária; Deontologia.

REFERÊNCIAS

1. Costa ACC. Relatório de estágio profissionalizante [master´s thesis]. Porto: Faculdade de Farmácia, Universidade do Porto; 2015. 1 p.
2. Brasil. Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes: altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2008 Set 26; 150 (Seção 1): 03.

Capítulo 65
CUIDADO FARMACÊUTICO A PACIENTES COM QUEIMADURAS DE PRIMEIRO E SEGUNDO GRAU

Priscila Virginia Simao da Silva (1); Elias Vicente Bueno (1); Walleri Christini Torelli Reis (2); Thais Teles de Souza (2)

(1)Membro da Liga Acadêmica de Farmácia Clínica da UFPB - LAFARCLIN. Faculdades Nova Esperança - FACENE/FAMENE; (2) Universidade Federal da Paraíba - UFPB.
083priscila@gmail.com

Introdução: A queimadura é considerada um importante problema de saúde pública pois geralmente ocorre em ambiente doméstico e aproximadamente 50% dos casos envolvem crianças, sendo um acontecimento evitável, capaz de desenvolver o estado de óbito. São caracterizadas como uma lesão na pele com aspecto de ferida, geralmente causada por calor, produtos químicos ou eletricidade. A partir da extensão, profundidade e intensidade da lesão, classifica-se em grau de queimadura. Primeiro grau lesa a epiderme, apresenta calor, vermelhidão da pele, dor e pouco inchaço. Segundo grau afeta a epiderme e parcialmente a derme, apresenta-se com lesões avermelhadas ou rosadas, com bolhas ou flictemas, partes esbranquiçadas, um pouco menos úmidas e mais endurecidas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada a partir de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa em estudos e dados de bibliotecas virtuais nacionais. **Resultados e Discussão:** O farmacêutico durante o atendimento ao paciente com queimadura irá de imediato realizar a anamnese e avaliar o grau. Caso o paciente apresente uma lesão leve, o farmacêutico poderá prescrever um medicamento isento de prescrição, cuidados e curativos para promoção da cicatrização e recuperação do tecido. As queimaduras devem ser lavadas imediatamente com água corrente sobre a lesão por aproximadamente 20 minutos para resfriar o local. Para o tratamento, prioriza-se a limpeza com água e sabão neutro, em casos de queimaduras de primeiro e segundo grau podem ser utilizados os medicamentos: acetato de hidrocortisona, Alantoína + triclosana + óxido de zinco, Aloe vera, Calendula officinalis, Matricaria recutita, Sulfato de neomicina, Sulfato de neomicina + bacitracina zíncica. Por outro lado, caso seja o paciente seja um bebê, idoso ou apresente queimaduras com intensidade maior ou em áreas especiais, rosto, pescoço, órgãos genitais ou tiver sinais de lesão por inalação, nas vias aéreas ou pulmões, precisará de encaminhamento para receber assistência médica em hospital ou centro especializado. **Conclusão:** Os estudos reforçaram a importância do farmacêutico no cuidado das queimaduras, afim de orientar o paciente nos cuidados a serem seguidos, prescrever medicamentos isentos de prescrição que atuam no alívio dos sintomas e encaminhar o paciente para assistência especializada.

Palavras-chave: Atenção Farmacêutica; Queimaduras; Medicamentos Isentos de Prescrição.

REFERÊNCIAS

1. Carneiro JG, Barbosa MSA, Diniz MCC, Santos MF, Nascimento KC. Perfil epidemiológico de vítimas de queimaduras internadas no hospital de emergência da região agreste de Alagoas. Revista de Saúde Coletiva da UEFS [Internet]. 2021 [citado 10 jun 2022]; 11(1): 2594-2603. Disponível em: http://periodicos.uefs.br/ojs/index.php/saudecoletiva.
2. Sousa YS, Santos LA, Andrade BG, Araújo AHIM. Assistência de enfermagem à vítima de queimaduras: uma revisão da literatura. Revista Eletrônica Acervo Enfermagem [Internet]. 2021 [citado 10 jun 2022]. Disponível em: https://doi.org/10.25248/REAEnf.e7770.2021.
3. Souza LRP, Lima MFAB, Dias RO, Cardoso EG, Briere AL, Silva JO. O tratamento de queimaduras: uma revisão bibliográfica. Brazilian Journal of Development; 2021; 7(4): 37061-37074.
4. Guimarães PHD, Pacheco RP, Morais YJ. Cuidados farmacêuticos e o uso de medicamentos isento de prescrição. Society and Development. [Internet]. 2021. [citado 10 jun 2022];

Capítulo 66
CUIDADO FARMACÊUTICO A PACIENTES PORTADORES DE HIPERTENSÃO

Ana Samara Morais de Azevedo (1); Maria Clara Ferreira Gonçalves (1); Walleri Christini Torelli Reis (2); Thaís Teles de Souza (2)

(1) Graduandas do curso de Farmácia - Universidade Federal da Paraíba (UFPB); (2) Farmacêuticas e Professoras do Departamento de Ciências Farmacêuticas - Universidade Federal da Paraíba (DCF/CCS/UFPB)
anasamaramorais@hotmail.com

Introdução: O cuidado farmacêutico visa a promoção da qualidade de vida, educação em saúde e o processo de uso racional de medicamentos, tendo o farmacêutico clínico como mediador desses processos[1]. Os serviços clínicos realizados por esses profissionais desempenham uma ação integrada na saúde do paciente, da família e da comunidade[2]. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica e multifatorial, caracterizada pelos níveis elevados e sustentados da pressão arterial que tem sido apresentada como um dos principais fatores de risco associados à morbimortalidade com prevalência mundial de 31% em adultos[3,4]. Diante disso, o manejo da HAS é alcançado com êxito na atenção primária à saúde, porém as taxas de controle da hipertensão ainda são baixas[5]. A questão é que, embora existam medicamentos eficazes, uma grande parte dos pacientes apresentaram eventos cardiovasculares após o início do tratamento, isso se dá pela má adesão à terapia, acarretando no descontrole da pressão arterial[3]. O objetivo do estudo foi contribuir com subsídios científicos a respeito da importância do cuidado farmacêutico a pacientes portadores de HAS com ênfase na melhoria da adesão ao tratamento medicamentoso[7]. **Metodologia:** Foi utilizada uma abordagem metodológica de revisão bibliográfica em junho de 2022, utilizando as bases de dados SciELO, Google Acadêmico, PubMed/Medline, Hindawi. Foram incluídos artigos publicados ao longo dos últimos cinco anos (2017-2022), com as palavras chave: (1) cuidado farmacêutico (2) hipertensão, (3) farmacoterapia, (4) revisão sistemática. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 8 trabalhos. Para os critérios de inclusão dos artigos, elencaram-se aqueles com palavras-chave no título e resumo. Evidenciou-se que o papel do farmacêutico clínico é indispensável a adesão à farmacoterapia, pois ele permite a orientação do uso correto de medicamentos aos pacientes[8], principalmente aqueles que possuem uma polifarmácia, como portadores de HAS, pois há o risco de interações medicamentosas maléficas[7], que podem trazer muitos danos quando administrados de forma incorreta[1]. **Conclusão**: Pode-se concluir que, o cuidado farmacêutico é indispensável no tratamento da hipertensão arterial, por instruir os portadores de HAS de como realizar o tratamento corretamente, alertando também sobre as reações adversas, havendo maiores chances de adesão a farmacoterapia, levando ao controle dos níveis pressóricos e melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: cuidado farmacêutico, hipertensão, farmacoterapia, revisão sistemática.

REFERÊNCIAS

1. Santos SS, Cardoso AST, Cerqueira ICS, Silva RG, Alves IA, Viana MDM. Manejo de paciente hipertenso em atendimento clínico farmacêutico: Um relato de caso. Res Soc Dev [Internet]. 2021 [citado 2022 Jun 28]; 10:e9910816939. Disponível em: https://doi.org/10.33448/rsd-v10i8.16939
2. Pessoa LD, Borges RTN, Ribeiro VS, Rios CC, Bonetti AF, Souza TT, et al. Impact of pharmaceutical care on patients with systemic arterial hypertension. Braz J Dev [Internet]. 2021 [citado 2022 Jun 28]; 7:5849-13. Disponível em: https://doi.org/10.34117/bjd.v7i1.23241.g18667
3. Parra DI, Gimeno IT, Rodríguez JMS, Corredor LCR, Vargas JAH, Romero LAL, et al. Individual interventions to improve adherence to pharmaceutical treatment, diet and physical activity among adults with primary hypertension. A systematic review protocol. BMJ Open [Internet]. 2020 [citado 2022 Jun 29]; 10(12):e037920. Disponível em: https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-037920
4. Sociedade Brasileira De Cardiologia/Sociedade Brasileira De Hipertensão/Sociedade Brasileira De Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol 2010; 95(1):1-51.
5. Gomes IS, Rossi EM, Mendes SJ, Santos BRM, Sabino W. Atenção Farmacêutica na Atenção Básica: Uma Experiência com Hipertensos no Norte do Brasil. Int. J. Cardiovasc. Sci. 2022;35(3):318-26.
6. Acacio BR. IMPACTO DO CUIDADO FARMACÊUTICO DOMICILIAR EM PACIENTES HIPERTENSOS [dissertação]. Campo Grande: Programa de Pós-Graduação em Farmácia, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul; 2017 [citado 2022 Jun 28]. 102 p. Disponível em: https://ppgfarmacia.ufms.br/files/2017/06/BIANCA-RODRIGUES-ACACIO.pdf
7. Vieira LMM, Leite RS, Yoshida EH, Carneiro HFP, Santos NS. A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM PACIENTES HIPERTENSOS. Revista Saúde em Foco [Internet]. 2019 [citado em 2022 jun 28]. 11:454-9. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/04/039_A-import%C3%A2ncia-da-Aten%C3%A7%C3%A3o-Farmac%C3%AAutica-em-Pacientes-Hipertensos.pdf
8. Canuto MADF, Carvalho GL, Marinho LB, Duarte MBS, Mende RC. Cuidado farmacêutico ao paciente idoso hipertenso: uma revisão sistemática. Visão Acadêmica [Internet]. 2022 [citado 2022 Jun 29]; 23(1): 27-15. Disponível em: https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/75969/45774

Capítulo 67
CUIDADO FARMACÊUTICO AO PACIENTE IDOSO COM MULTIMORBIDADE E POLIMEDICAMENTOS

Priscila Virginia Simao da Silva (1); Elias Vicente Bueno (1); Walleri Christini Torelli Reis (2); Thais Theles de Souza (2)

(1) Membro da Liga Acadêmica de Farmácia Clínica da UFPB - LAFARCLIN. Faculdades Nova Esperança - FACENE/FAMENE; (2) Universidade Federal da Paraíba - UFPB.
083priscila@gmail.com

Introdução: A multimorbidade consiste na combinação de duas ou mais doenças, sendo agudas ou crônicas, acometendo um único idoso.[1] Com prevalência de 60% na população idosa brasileira, caracteriza-se como um problema de saúde pública devido a alta gravidade e o risco de mortalidade, necessitando de acompanhamento prolongado pela equipe de saúde.[2,3] O uso de vários medicamentos concomitantes em por uma pessoa favorece que surjam reações adversas que podem proporcionar um pior estado de saúde, em alguns casos, hospitalizações.[4] Em idosos a probabilidade é ainda maior de ocorrer devido a facilidade ocasionada pelas alterações na farmacodinâmica e farmacocinética acarretadas pelo envelhecimento.[5,6] **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada a partir de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa em estudos e dados de bibliotecas virtuais nacionais. **Resultados e Discussão:** Os idosos com multimorbidade geralmente são mais suscetíveis a polimedicamentos, sendo uma realidade clínica cuja necessidade induz a prescrição de vários medicamentos.[4,6] Nesse sentido, a demanda farmacológica apresenta além dos efeitos terapêuticos, o alto risco de desenvolver problemas relacionados a medicamentos, interações medicamentosas, reações adversas e intoxicações com risco potenciais, indicando a necessidade de monitoramento do uso de polimedicamentos e acompanhamento farmacoterapêutico visando melhores resultados terapêuticos e garantia da segurança durante a utilização dos medicamentos.[3,7,8] O cuidado farmacêutico é uma prática voltada a realização de serviços farmacêuticos centrado ao paciente, visando a promoção, recuperação, proteção e prevenção de agravos que afetam o bem-estar e a saúde.[5,9] Realiza-se ações voltadas às necessidade do paciente, prevenindo problemas relacionados a medicamentos e desenvolvendo serviços, como acompanhamento farmacoterapêutico, revisão da farmacoterapia e conciliação medicamentosa..[9,10] **Conclusão:** Desta forma, o cuidado do profissional farmacêutico irá contribuir relativamente na saúde de idoso com multimorbidades e polimedicamentos contribuindo para a adesão ao tratamento.

Palavras-chave: Cuidado Farmacêutico, Idosos, Polifarmácia.

REFERÊNCIAS

1. Rodrigues LHP, Almeida MCS, Rezende FAC, Neto LSS, Osório NB, Nunes DP. Multimorbidade em idosos participantes de uma universidade da maturidade. Humanidades & Inovação, 2019;6(11):98-108.
2. Melo LA, Lima KC. Prevalência e fatores associados a multimorbidades em idosos brasileiros. Ciência & Saúde Coletiva, 2020;(25):3869-77.
3. Melo LAD, Braga LDC, Leite FPP, Bittar BF, Oséas JMDF, Lima KCD. Fatores associados à multimorbidade em idosos: uma revisão integrativa da literatura. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol, 2019;22(1):e180154.
4. Francisco PMSB, Assumpção DD, Bacurau AGDM, Silva DSMD, Malta DC, Borim FSA.Multimorbidade e uso de serviços de saúde em idosos muito idosos no Brasil. Rev. Bras. Epidemiol, 2021;24:E210014.supl.2.
5. Santos GK, Dias QJN, Martins TS. Revisão sistemática sobre a atenção farmacêutica ao idoso no uso da polifarmácia Systematic review on pharmaceutical care for the elderly in the use of polypharmacy. Brazilian Journal of Development, 2021;*7*(9):93225-40.
6. Araújo LU, Santos DF, Bodevan EC, Cruz HL, Souza J, Silva-Barcellos NM. Patient safety in primary health care and polypharmacy: cross-sectional survey among patients with chronic diseases. Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2019:27:e3217.
7. Pereira KG, Peres MA, Iop D, Boing AC, Boing AF, Aziz M, d'Orsi E. Polifarmácia em idosos: um estudo de base populacional. Rev. Bras. Epidemiol, 2017;20:335-44.
8. Brasil. Conselho Federal de Farmácia. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016.
9. Carneiro JA, Ramos GCF, Barbosa ATF, Medeiros SM, Lima CA, Costa FM, Caldeira AP. Prevalência e fatores associados à polifarmácia em idosos comunitários: estudo epidemiológico de base populacional. Medicina (Ribeirão Preto, Online), 2018;51(4):254-64.
10. Oliveira PCD, Silveira MR, Ceccato MDGB, Reis AMM, Pinto IVL, Reis EA. Prevalência e fatores associados à polifarmácia em idosos atendidos na atenção primária à saúde em Belo Horizonte-MG, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, 2021;26:1553-64.

Capítulo 68
CUIDADO FARMACÊUTICO NA REPOSIÇÃO HORMONAL: UMA REVISÃO

Arlindo Clinton da Costa Queiroz; Alícya Maria Pereira Leal Guimarães; Arthur de Oliveira Araújo; João Vitor Domingos Ferreira; Rodrigo Gonçalves de Araújo; Helimarcos Nunes Pereira

Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB.
arlindoclinton999@gmail.com

Introdução: De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o climatério é o estágio de passagem entre a fase reprodutiva e não reprodutiva nas mulheres, que ocorre entre os 40 a 65 anos[1]. Esse momento é dito como o mais impactante do período, pois há o agravo dos sintomas e alterações percebidas pela redução brusca do estrogênio[2]. Nesse sentido, esse trabalho visou destacar a importância da atuação do farmacêutico na promoção do cuidado aos pacientes na fase do climatério, afim de proporcionar o acompanhamento farmacoterapêutico dos indivíduos. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa através da pesquisa nas bases de dados: Google Acadêmico, PubMed, BVS (Biblioteca virtual em saúde) e SciELO, empregados os termos: “Farmácia clínica, “reposição hormonal”, “menopausa”, “terapia de reposição hormonal” e usado o operador booleano “e”. Foram incluídos os artigos publicados entre 2008 e 2022, que abordavam o assunto na íntegra e excluídos aqueles não relacionados ao tema da pesquisa, revisões da literatura e duplicatas. **Resultados e discussão:** A Terapia de Reposição Hormonal é o tratamento de escolha para os sintomas da menopausa, trazendo benefícios para a qualidade de vida das mulheres[3], ela é feita com estrógenos e progestágenos, nos casos de insuficiência androgênica, pode-se utilizar andrógenos[4,5]. A TRH é a escolha inicial para diminuir os sintomas vasomotores e aponta resultados positivos na prevenção de fraturas por osteoporose. Para os sintomas urogenitais a via vaginal é mais eficaz[6]. A dose e o tempo de exposição a esses hormônios fatores de risco para o desenvolvimento de câncer em órgãos hormônio-dependentes, como mama e endométrio[7].Uma vez que este é um período de vida repleto de significados psicossociais, o farmacêutico, deve oferecer uma relação acolhedora e humanizada, de forma que a mulher possa expressar seus anseios e receber, além do acompanhamento farmacoterapêutico, amparo emocional[8]. A importância do farmacêutico no cuidado da paciente na fase pós-menopausa é fundamental para otimizar o tratamento e promover melhorias na qualidade de vida das mulheres que estão nessa fase da vida[9]. **Conclusão:** A reposição hormonal assim como qualquer tratamento deve ser associada a um acompanhamento, nesse caso, farmacêutico, para guiar os pacientes que optam por essa via de intervenção, mantendo-os informados sobre a terapia farmacológica e não farmacológica disponível e proporcionando uma escuta humanizada e efetiva.

Palavras-chave: Cuidado farmacêutico, reposição hormonal, climatério.

REFERÊNCIAS

1. Souza NRR, Viana MEL, Miranda MLC, Guimarães BC de S, Miranda ML de, Souza JHK de. Relação entre terapia de reposição hormonal no climatério e o desenvolvimento de neoplasias. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Reserach - BJSCR [Internet]. 2018 Dec 07 [cited 2022 Jul 7];25(2):135-143. Available from: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190103_213618.pdf
2. Faria ACP, Oliveira FQ. Fitoestrogênios como alternativa na terapia de reposição hormonal no climatério. Revista brasileira de ciências da vida [Internet]. 2017 [cited 2022 Jul 8];5(1) Available from: http://jornalold.faculdadecienciasdavida.com.br/index.php/RBCV/article/view/528
3. Fernandes CE, Neto JS de LP, Gebara OCE. I diretriz brasileira sobre prevenção de doenças cardiovasculares em mulheres climatéricas e a influência da terapia de reposição hormonal (TRH) da sociedade brasileira de cardiologia (SBC) e da associação brasileira do climatério (SOBRAC). Arquivo brasileiro de cardiologia [Internet]. 2008 [cited 2022 Jul 7];91(1) Available from: https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/34245/000668301.pdf?...1
4. Pardini D. Terapia de reposição hormonal na menopausa. Arquivo brasileiro de endocrinologia e metabologia [Internet]. 2014 [cited 2022 Jul 7];58(2):172-181. Available from: https://www.scielo.br/j/abem/a/bnhD8LVvNT9P5yWFvhzfvBc/?format=pdf&lang=pt
5. Vilar L. Endocrinologia Clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016.
6. Wender MC, Pompei L, Fernandes C. Consenso brasileiro de terapia hormonal da menopausa. Associação Brasileira de Climatério: 148, 2014.
7. Otok V, Deoraj A, Roy D. Estrogen-induced reactive oxygen species-mediated signalings contribute to breast cancer. Biochimica et biophysica acta. 2011;1815:115-133.
8. Morais RP de. Farmácia clínica para uma mulher menopausa em Ouro Preto: estudo de caso [Trabalho de Conclusão de Curso on the Internet]. Ouro Preto: Universidade Federal de Ouro Preto - UFOP; 2018 [cited 2022 Jul 7]. Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnihttps://www.monografias.ufop.br/bitstream/35400000/1071/6/ MONOGRAFIA_FarmaciaCl%c3%adnicaMulher.pdf Curso de Farmácia.
9. Silva A de S, Barbosa YV, Almeida MCF de, Santos VL dos. O cuidado farmacêutico em mulheres climatéricas e menopáusicas que fazem tratamento farmacológico: uma revisão. VI congresso internacional de envelhecimento humano [Internet]. 2019 [cited 2022 Jul 8];1815 Available from: https://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/53809.

Capítulo 69
DESCRIÇÃO SOCIOECONÔMICA DE USUÁRIOS DE PSICOTRÓPICOS DA FARMÁCIA BÁSICA DO MUNICÍPIO DE CATOLÉ DO ROCHA/PB

Angelo Gabriel Caminha de Sousa; Talita de Alencar Araújo; Maria Emília da Silva Menezes; Fernando de Sousa Oliveira

Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande
angelosousa820@gmail.com

Introdução: As mudanças ocorridas no contexto socioeconômico-cultural dos últimos anos vêm aumentando expressivamente o surgimento de transtornos psiquiátricos. Com isso, o uso excessivo de psicotrópicos se fortalece na cultura popular, na tentativa de reduzir o sofrimento psíquico[1]. Nesse contexto, são necessários estudos para promover o uso racional de psicotrópicos[2], principalmente no âmbito público municipal, na tentativa de solucionar problemas relacionados ao uso desses medicamentos e garantir uma melhor qualidade de vida aos indivíduos. Sendo assim, o presente estudo teve por objetivo descrever o perfil socioeconômico de usuários de psicotrópicos dispensados na Farmácia Básica do município de Catolé do Rocha/PB. **Metodologia:** Essa pesquisa correspondeu a um estudo transversal, quantitativo, do tipo descritivo, cujo seguimento amostral consistiu de 200 usuários de psicotrópicos do município de Catolé do Rocha. Os dados desse estudo foram coletados a partir de questionários, nos meses de abril e maio de 2021. A aplicação dos questionários foi previamente aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, sob parecer nº 4.618.429. **Resultados e discussão:** De acordo com os dados obtidos, observou-se prevalência de usuárias do sexo feminino (63,0%). A idade dos entrevistados era predominantemente de 51 a 60 anos (21,5%), seguida por usuários de 41 a 50 (19,0%) e 61 a 70 (19,0%) anos. Com relação ao estado civil, a maioria dos entrevistados encontravam-se casados (53,5%), seguidos do que se declararam solteiros (25,0%). Os usuários eram, principalmente, oriundos da zona urbana da cidade (70,5%). No tocante ao nível de escolaridade, a maioria dos indivíduos possuía ensino fundamental I completo ou incompleto (56,5%), enquanto outra parcela se declarou sem escolaridade (20,0%). Quanto à ocupação, foi observado um significativo número de aposentados (44,5%). Quanto ao número de membros na família, a maior parte dos usuários pertencia a famílias com até 3 membros (54,5%), enquanto outra importante parcela compunha famílias com 4 a 6 componentes (41,5%). Com relação à renda familiar mensal, a maior parte dos entrevistados relataram obter uma renda de um salário mínimo (65,5%). **Conclusão:** Conforme os resultados, os usuários são, no geral, do sexo feminino com mais de 41 anos, baixo nível de escolaridade e moradores da zona urbana, aposentados e com uma renda familiar mensal de um salário mínimo. Esses dados permitirão traçar estratégias que viabilizem melhorar as políticas públicas de acesso e uso de psicotrópicos.

Palavras-chave: Psicofármacos, Fatores Socioeconômicos, Saúde Pública.

REFERÊNCIAS

1. Barros MG, Duarte FS. Potenciais reações adversas relacionadas a antipsicóticos ou antidepressivos e fármacos associados em pacientes do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) “Esperança” de Recife. Rev. Ciênc. Saúde. 2020,32(1):56-69.
2. Leal AJM, Gois JNM, Nunes LE. Análise de prescrições de substâncias sujeitas a controle especial e antimicrobiano em uma farmácia comunitária de Campo Grande/RN. Res. Soc. Dev. 2020,9(9):e165996836.

Capítulo 70
DESSENSIBILIZAÇÃO À PENICILINA NO TRATAMENTO DE GESTANTES COM SÍFILIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Rebeca Colares Tomé (1); Ana Júlia Batista Pereira (2); Bianca de Souza Bezerra (2); Lígia Rodrigues Rocha (2); Paolla Emanuella Carvalho de Oliveira (2); Tiago Lima Sampaio (3)

(1) Acadêmica de Farmácia na Universidade Federal do Ceará; (2) Acadêmicas de Farmácia na Universidade Federal do Ceará; (3) Professor do Departamento de Análises Clínicas e Toxicológicas - Universidade Federal do Ceará

rebcolar@gmail.com

Introdução: A Penicilina Benzatina(PB) é o fármaco de escolha no tratamento de gestantes sifilíticas por ser o único princípio ativo que comprovadamente permeia a placenta e que tem biodisponibilidade para o feto. No entanto, as pacientes que apresentam sensibilidade à PB devem ser submetidas à dessensibilização, induzindo um estado temporário de tolerabilidade[1,2]. Diante disso, objetivou-se avaliar a segurança e os desafios encontrados nos protocolos de dessensibilização à PB no tratamento de gestantes sifilíticas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Foram analisados estudos publicados nas bases de dados *Embase* e *LILACS*, utilizando os descritores: "penicillin'', "syphilis'', "desensitization'' e "pregnant''. Foram selecionadas obras de 2012 a 2022 relacionadas ao tema. Foram excluídos artigos de revisão de literatura, artigos duplicados e que não estavam relacionados ao tema. **Resultados e discussão:** Foram encontrados 41 artigos, dos quais foram excluídos 2 por se tratarem de artigos de revisão de literatura e 3 por repetição. Ao final, 6 publicações foram escolhidas após a leitura do texto completo e adequação ao escopo**.** Os trabalhos encontrados destacam a importância dos protocolos de dessensibilização, pois o benefício do tratamento supera o risco, já que a sífilis congênita representa ameaças infindas para os recém-nascidos. Relata-se que a dessensibilização tornou viável a terapia mesmo para gestantes com histórico clínico de alto risco para hipersensibilidade, sendo a reação anafilática grave o principal fator de contraindicação para os prosseguimentos dos protocolos, porém presente apenas em uma mínima parcela de pacientes[3]. Ademais, os estudos sugerem que o surgimento de reação adversa foi associado às possíveis comorbidades da gestante, como a presença de asma[2,4]. Foi visto ainda que o protocolo de dessensibilização por via intravenosa obteve melhores resultados se comparado ao da via oral [2,5]. Contudo, apesar da recomendação, é notado que em alguns países limitam sua aplicação, o que causa iniquidades na atenção à saúde da mulher, e, consequentemente, à do feto[2]. **Conclusões:** A dessensibilização à PB é um tratamento eficaz para gestantes com sífilis a fim de evitar o acometimento do feto pela sífilis congênita, apresentando uma relação de benefício-risco razoável para o bem-estar da mulher e do recém-nascido, tendo sua segurança atestada quando aplicados protocolos bem regulamentados e observados[2,5,6].

Palavras-chave: *Treponema pallidum*; sífilis congênita; antimicrobianos; hipersensibilidade.

REFERÊNCIAS

1. Silva DM, Araújo MA, Silva RM, Andrade RF, Moura HJ, Esteves AB. Conhecimento dos profissionais de saúde acerca da transmissão vertical da sífilis em Fortaleza. Texto & contexto enferm. [Internet]. 2014 [cited 2022 Jun 22]; 23: 278-285. Available from: https://doi.org/10.1590/0104-07072014000510013 doi: 10.1590/0104-07072014000510013
2. Fica A, Muno A, Rojas T, Sanzanab C, Muñoz C. Penicillin desensitization in allergic pregnant women with syphilis. Rev Med Chil [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 20]; 148(3): 344-348. Available from: http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000300344 doi: 10.4067/S0034-98872020000300344
3. Garcia JF, Aun MV, Motta AA, Castells M, Kalil J, Giavina-Bianchi P. Algorithm to guide re-exposure to penicillin in allergic pregnant women with syphilis: Efficacy and safety. World Allergy Organ J [Internet]. 2021 [cited 2022 Jun 20]; 14(6). Available from: https://www.worldallergyorganizationjournal.org/article/S1939-4551(21)00043-0/fulltet. doi. https://doi.org/10.1016/j.waojou.2021.100549
4. Damasceno P, Domingues M, Nascimento L, Arteaga V, Chieza C, Capelo AV; Silva E, et al. Low accuracy of penilcillin tests and safety of oral desentization to penicillin in pregnant women with syphilis. Allergy [Internet]. 2021 [cited 2022 Jun 22]; 76: 264 p. Available from: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/all.15095 doi: 10.1111/todos.1509
5. Garcia JF, Aun MV, Kalil J, Giavina-Bianchi P. Desensitization to penicillin is safe and effective in allergic pregnant women with syphilis. World Allergy Organ J [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 20];13(8):35-36. Available from: https://www.worldallergyorganizationjournal.org/article/S1939-4551(20)30298-2/fulltext#relatedArticles doi: https://doi.org/10.1016/j.waojou.2020.100395
6. Dallé J, Cunha M, Foresti M, Escobar F, Antonello V. Oral Desensitization to Penicillin for the Treatment of Pregnant Women with Syphilis: A Successful Program. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. 2018[cited 2022 Jun 18];40(1):43-46. Disponível em: https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0037-1606274 doi: https://doi.org/10.1055/s-0037-1606274

Capítulo 71
DIFICULDADES NA DISPENSAÇÃO DOS MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO BÁSICA

Autor: Maria Valdênia Lima do Ó (1);
Co-autores: Karen Milena da Silva Souza (1); Maria Aduclecia de Lima (1); Darlene Glória Santos Alves (1); Maria Natália Bezerra (1);
Orientadora: Analúcia Guedes Silveira Cabral (2);

(1) Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde da Família; (2) Doutora em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB);
valdenia_limaa@hotmail.com

Introdução: A atenção primária à saúde é caracterizada como porta principal do sistema único de saúde, sendo o centro de comunicação com toda a rede [1]. Nesse estabelecimento de saúde o farmacêutico tem o papel de atuar com atividades técnico-gerenciais, garantindo a disponibilidade e qualidade dos medicamentos, bem como atividades clínico-assistenciais, como dispensação, acompanhamento da farmacoterapia, ações de educação em saúde e conciliação terapêutica [2]. Porém a presença desse profissional, ainda é escasso nas unidades de saúde, mesmo a legislação atribuindo a dispensação dos medicamentos a sua competência [1]. A dispensação consiste no fornecimento de medicamentos em virtude da apresentação de uma prescrição, além disso, é preciso que o profissional oriente e informe sobre o uso correto [3-4]. Assim, é importante entender fatores relacionados a ausência desse processo nas farmácias. **Metodologia:** O trabalho se caracteriza como uma pesquisa na literatura, utilizando as bases de dados SciELO e LILACS, com os descritores em ciências da saúde: farmácia AND atenção básica. Sendo selecionados artigos dos últimos cinco anos e que abordassem a temática pesquisada. **Resultados e Discussão:** O problema voltado a ausência da dispensação vai além da falta do profissional. A própria organização do serviço e a estrutura física limita o processo apenas na entrega do medicamento [5]. A escassez de medicamentos, ausência de área exclusiva para a dispensação, dificuldade relacionada a recursos humanos, armazenamento inadequado, condições sanitárias precárias e falta de controle na dispensação, presentes em maior ou menor grau nas unidades básicas no país, impedem que esse espaço seja um ponto de atenção à saúde voltado a redução de danos e melhores resultados na terapêutica [3-6]. **Conclusões:** Portanto, a ausência do profissional farmacêutico na atenção básica é uma realidade. Além disso, um conjunto de fatores impedem que a farmácia tenha um papel ativo nas unidades, cooperando com o usuário e não apenas com o medicamento. Por isso, muitas vezes a farmácia é apenas associada como um local voltado a entrega, armazenamento e gerenciamento dos medicamentos.

Palavras-chave: Farmácia; Farmacêutico; Atenção primária.

REFERÊNCIAS

1. Peixoto RT, Campos MR, Luiza VL, Mendes LV. O farmacêutico na Atenção Primária à Saúde no Brasil: análise comparativa 2014-2017. Saúde em Debate [Internet]. 17 de Junho de 2022 [citado 2 de Julho 2022]; 46:358–75. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/sdeb/2022.v46n133/358-375/pt/
2. Reis TM, Rocha LDM, Dutra CC, Ferreira LS, Mendonça SAM, Maduro LCS, et al. Farmacêutico na farmácia básica: garantia de qualidade na assistência farmacêutica? Rev APS [Internet]. Abril/junho de 2020 [citado 2 de Julho de 2022]; 23 (suppl.2):473s-479s. Disponível em: https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/27852/22922
3. Leite SN, Bernardo NLMC, Álvares J, Guerra Junior AA, Costa EA, Acurcio FA, et al. Serviço de dispensação de medicamentos na atenção básica no SUS. Rev Saude Publica [Internet]. 2017 [Citado 2 de Julho de 2022];51 (Suppl.2):11s. Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/rsp/2017.v51suppl2/11s/pt
4. Araújo PS, Costa EA, Guerra Junior AA, Acurcio FA, Guibu IA, Álvares J, et al. Atividades farmacêuticas de natureza clínica na atenção básica no Brasil. Rev Saude Publica [Internet]. 2017 [Citado 2 de Julho de 2022];51 (Suppl.2):6s. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rsp/a/zJYqY5GQj3vykLtKmYL43bd/?format=pdf&lang=pt
5. Leite SN, Manzini F, Álvares J, Guerra Junior AA, Costa EA, Acurcio FA, et al. Infraestrutura das farmácias da atenção básica no Sistema Único de Saúde: Análise dos dados da PNAUM-Serviços. Rev Saude Publica [Internet]. 2017 [Citado 2 de Julho de 2022];51 (Suppl.2):13s. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/rsp/2017.v51suppl2/13s/pt/
6. Mattos L, Silva R, Chaves G, Luiza V. Assistência farmacêutica na atenção básica e Programa Farmácia Popular: a visão de gestores de esferas subnacionais do Sistema Único de Saúde. Saúde Soc. São Paulo [Internet]. 2019 [Citado 2 de Julho de 2022];28: 287-298. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/160283/154627

Capítulo 72
DISPERSÃO DE MICOFENOLATO DE MOFETILA PARA ADMINISTRAÇÃO EM SONDAS: ESTABILIDADE DA FORMULAÇÃO

Flavio Rodrigues Lopes Filho (1); Said Gonçalves da Silva Cruz; Milena Pontes Portela Beserra(1,4); Cristiani Lopes Capistrano Gonçalves de Oliveira (3); Marta Maria da França Fonteles (1,2)

(1) Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas - Universidade Federal do Ceará; (2) Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento e Inovação Tecnológica em Medicamentos da Universidade Federal do Ceará; (3) Departamento de Farmácia/ Farmácia Escola - Universidade Federal do Ceará; (4) Hospital Universitário Walter Cantídio – Universidade Federal do Ceará.
frodrigues996@gmail.com

Introdução: Um grande desafio assistencial é a administração de medicamentos por sondas, em vista que há uma quantidade reduzida de medicamentos na forma farmacêutica líquida (FFL), além de estar atrelado a questionamentos quanto a eficiência e segurança de tratamentos com essa administração[1], assim como riscos relacionados a trituração de formas farmacêuticas sólidas (FFS), quando estes são citotóxicos, como o micofenolato de mofetila (MMF) e não possui uma FFL no mercado brasileiro[2]. **Metodologia:** Com o objetivo de garantir uma formulação líquida com estabilidade a ser administrada por sondas com maior segurança, foi realizado o acompanhamento físico-químico de uma dispersão do comprimido de MMF em formulação GUTE desenvolvida no laboratório de farmacotécnica da universidade. A formulação líquida foi preparada em uma concentração de 10 mg/mL e o acompanhamento físico-químico foi realizado por 70 dias em temperatura ambiente (TA) (n=10), semanalmente, e 63 dias em temperatura refrigerada (TR) (n=5), quinzenalmente, verificando pH, características organolépticas, densidade, viscosidade e teste de doseamento pelo método de Cromatografia Líquida de Alta Eficiência (CLAE)[3]. **Resultados e discussão:** O pH, densidade e viscosidade se demonstraram estáveis nas amostras avaliadas tanto em TA quanto em TR, após o processo de sedimentação as partículas eram facilmente ressuspendidas sob agitação, não houve mudanças na coloração e não houve produção de gases, em todas as amostras foram evidenciados os cristais de MMF por microscopia. Nos testes de doseamento, apresentou 83,1% de princípio ativo após 28 dias em TA e 86,46% após 63 dias em TR, demonstrando maior estabilidade na faixa de 2 a 8 ºC. Um dos principais diferenciais dessa formulação para utilização em sondas é a não utilização de veículo em xarope, tendo em visto que ao ser administrado em sondas pode favorecer processos de aglutinação e também aumenta a probabilidade de cólicas e processos diarreicos[3,4]. A partir de cálculo de cinética de ordem 0 estipulou-se prazo de validade de 15 dias para a formulação em TA e de 45 dias em TR, estabelecendo então um prazo aceitável de utilização dentro de uma unidade hospitalar. **Conclusões:** Nossos resultados demostraram a estabilidade da formulação, apresentando uma possibilidade de administração na FFL em sondas desse medicamento, garantindo assim uma alternativa, contribuindo para a assistência de pacientes que estejam utilizando esse formato de administração e aumentado a eficiência e segurança do seu tratamento.

Palavras-chave: Micofenolato de Motefila, Estabilidade, Formulação, Farmácia extemporânea, Administração em sondas.

REFERÊNCIAS

1. Silva R, Portela R, da Costa I, de Oliveira A, Woods D, de Oliveira C, et al. Immunosuppressives and enteral feeding tubes: An integrative review. Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics. 19;45(3):408–18
2. Fahimi F, Baniasadi S, Mortazavi A, Dehghan H, Zarghi A. Physical and Chemical Stability of Mycophenolate Mofetil (MMF) Suspension Prepared at the Hospital. Vol. 11, Shaheed Beheshti University of Medical Sciences and Health Services Iranian Journal of Pharmaceutical Research. 2012
3. Swenson CF, Dentinger PJ, Anaizi NH. Stability of mycophenolate mofetil in an extemporaneously compounded sugar-free oral liquid. American Journal of Health-System Pharmacy. 1999 Nov 1;56(21):2224–
4. Motta APG, Rigobello MCG, Silveira RC de CP, Gimenes FRE. Nasogastric/nasoenteric tube-related advers e events: an integrative review. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2021;29

Capítulo 73
DOENÇA DE PARKINSON E O SISTEMA GASTROINTESTINAL: UM RELATO DE CASO

Kamila Gabrieli Dallabrida; Tuane Bazanella Sampaio

Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná (Unicentro)
kadallabrida@gmail.com

Introdução: Classicamente, a Doença de Parkinson (DP) é conhecida pelas manifestações motoras. Entretanto, também possui sintomas não-motores, como alterações gastrointestinais [1,2]. De fato, o Sistema Nervoso Entérico (SNE) é considerado uma porta de entrada para o Sistema Nervoso Central (SNC). Recentemente, alterações gastrointestinais têm sido associadas com o acúmulo de α-sinucleína na parede gástrica de indivíduos em estágios iniciais e avançados da DP[3,4], e o desequilíbrio da microbiota intestinal parece se correlacionar com o agravamento da doença[5]. Logo, o presente estudo objetiva relatar o caso clínico de uma paciente diagnosticada com DP após complicações gástricas. **Metodologia:** Trata-se de um relato de caso de uma paciente diagnosticada com DP. Realizou-se um questionário com questões abertas e fechadas, baseado no *Parkinson's disease Questionnaire* (PDQ-39)[6], com o intuito de caracterizar possíveis fatores etiológicos e sua relação com o quadro sintomatológico. Esse trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – COMEP/ UNICENTRO (CAAE 07005118.2.0000.0106/nº 3.407.022, 2019). **Resultados e Discussão:** O questionário foi aplicado na cuidadora de uma paciente adulta em estágio avançado de DP. Trata-se de paciente do sexo feminino, 78 anos, diagnóstico de DP em estágio inicial há cerca de 20 anos, sem histórico familiar da doença. De destaque, constatou-se no histórico clínico que a paciente sofria constantemente de problemas gastrointestinais, sendo necessária a realização de uma cirurgia para correção de uma hérnia de hiato, e que logo após a cirurgia, a DP foi diagnosticada. Também, relatou-se que nessa época a paciente fazia uso frequente de antibióticos sem a orientação de um profissional de saúde, o que pode ter acelerado a progressão da DP. Atualmente, a paciente apresenta um estado avançado de DP, apresentando depressão, demência, agressividade e perda sensorial do olfato e paladar, além da incapacidade para realizar suas necessidades básicas diárias sozinha, sendo dependente de cuidadores. **Conclusões:** Portanto, o presente relato de caso corrobora a literatura atual que tem correlacionado a DP com o sistema gastrointestinal e sua microbiota, sendo frequente a presença de sintomas gastrointestinais antes mesmo do diagnóstico de DP. Assim, demonstra-se a importância da relação entre o SNE e o SNC e a necessidade de avançar em formas de diagnóstico precoce para as doenças neurodegenerativas, como a DP.

Palavras-chave: Doença de Parkinson, Microbiota intestinal, Sistema Gastrointestinal, Sistema Nervoso Central.

REFERÊNCIAS

1. Mulak A, Bonaz B. Brain-gut-microbiota axis in Parkinson’s disease. World J Gatroenterol [Internet]. 2015 [cited 2022 June 24]; 21(37): 10609-10620. Available from: https://www.wjgnet.com/1007-9327/full/v21/i37/10609.htm
2. Dickson DW, Fujishiro H, Orr C, DelleDonne A, Josephs KA, Frigerio R, Burnett M, Parisi JE, Klos KJ, Ahlskog E. Neuropathology of non-motor features of Parkinson disease. Parkinsonism and Related Disorders [Internet]. 2009 [cited 2022 June 24]; 15S3:S1-S5. Available from: https://www.prd-journal.com/article/S1353-8020(09)70769-2/fulltext
3. Braak H, Vos RAI de, Bohl J, Tredici KD. Gastric α-synuclein immunoreactive inclusions in Meissner’s and Auerbach’s plexuses in cases staged for Parkinson’s disease-related brain pathology. Neuroscience Letters [Internet]. 2005 [cited 2022 June 24]; 396:67-72. Available from: https://doi.org/10.1016/j.neulet.2005.11.012
4. Cersosimo MG, Raina GB, Pecci C, Pellene A, Calandra CR, Gutiérrez C, Micheli FE, Benarroch EE. Gastrointestinal manifestations in Parkinson’s disease: prevalence and occurrence before motor symptoms. J Neurol [Internet]. 2013 [cited 2022 June 24]; 260:1332–1338. Available from: https://doi.org/10.1007/s00415-012-6801-2
5. Sarkar SR, Banerjee S. Gut microbiota in neurodegenerative disorders. Journal of Neuroimmunology [Internet]. 2019 [cited 2022 June 24]; 328:98-104. Available from: https://doi.org/10.1016/j.jneuroim.2019.01.004
6. Jenkinson C, Fitzpatrick R, Peto V, Greenhall R, Hyman N. The Parkinson's disease Questionnaire (PDQ-39): development and validation of a Parkinson's disease summary index score. Age Ageing [Internet]. 1997 [cited 2022 June 29];26:353-7. Available from: https://doi.org/10.1093/ageing/26.5.353

Capítulo 74
EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE DESCARTE CORRETO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rafael Brito Pamplona (1); Aridenis dos Santos Lopes (1); Débora Oliveira Carvalho (1); Germano Lucas de Araujo (1); Letícia Ribeiro Azevedo (1); Maira dos Santos Albuquerque (1); Tiago Amaral de Farias (1); Francy Waltilia Cruz Araújo (2)

(1) Escola de Saúde Pública do Ceará; (2) Fundação Oswaldo Cruz; rbpamplona@yahoo.com.br

Introdução: A educação em saúde, na Atenção Básica, é uma importante ferramenta social devido ao seu potencial de capilarizar informações de qualidade e disponibilizar instrumentos de transformação à população[1]. A atenção farmacêutica possui intuito de "identificar problemas reais e potenciais relacionados com os medicamentos, resolver problemas reais e prevenir os problemas potenciais", segundo[2]. **Metodologia:** Este trabalho possui o objetivo de promover o uso racional de medicamentos e o seu descarte correto e consciente, por meio da construção e disponibilização de caixas para descarte e através de atividades de educação em saúde para os usuários de três Unidades Básicas de Saúde (UBS). Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado em três UBS de Acaraú (CE), no período de mai-dez/2021, na qual estão alocados os profissionais do programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, da Escola de Saúde Pública (CE). Após a confecção de caixas para o descarte, fez-se, de forma continuada, diversas intervenções do tipo "sala de espera", nas UBS, durante o momento de espera para atendimento aos serviços ofertados. Tais atividades ocorreram de forma dialógica para instigar a participação da população que se encontrava presente a refletir sobre a maneira com que as pessoas utilizam, armazenam e descartam os medicamentos que se encontram fora do prazo de validade, com desvio de qualidade ou estão em desuso. A duração das ações foi de cerca de 10 a 15 minutos, cada. Os profissionais que fazem parte das equipes de referência também foram instigados a refletirem, assim como foram instruídos a realizarem o manejo correto dos insumos que forem descartados no recipiente. **Resultados e Discussão:** Assim, percebeu-se a falta de informações de qualidade acerca do uso racional de medicamentos e de seu descarte correto, pois a maioria das pessoas relataram realizar o descarte em lixo doméstico ou nas redes de esgoto. Da mesma maneira, outros usuários demonstraram reconhecer a importância de diminuir os impactos ambientais e sociais realizando o manejo correto. Também, observou-se o aumento no número de medicamentos levados para descarte nas unidades, demonstrando maior consciência do assunto, mas também indicando o grande número de insumos que a população guarda em suas casas. **Conclusão:** Portanto, a educação em saúde é uma importante ferramenta de transformação social, sobretudo por tornar o usuário da saúde corresponsável pelo descarte correto de medicamentos.

Palavras-chave: Uso racional de medicamentos; educação em saúde; descarte correto de medicamentos.

REFERÊNCIAS

1. Serafim EOP et al.. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences vol. 43, n. 1, jan./mar., 2007.
2. Conceição EJ et al.. Relato de experiencia: pratica comunitaria ensinando é que se aprende na atenção básica promovendo o uso racional do medicamento. Anais V CIEH. Campina Grande: Realize Editora, 2017. Disponível em: <http://www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/34819>. Acesso em: 01/07/2022.

Capítulo 75
EFEITO ANTIDEPRESSIVO DA *RHODIOLA ROSEA* – REVISÃO SISTEMÁTICA

Maria Cristina de Oliveira; Gabriely Leite Carvalho; Letícia Magalhães de Queiroz; João Henrique Mota; Maria Cristina de Oliveira

Universidade de Rio Verde, Rio Verde, GO, Brasil.
mcorv@yahoo.com.br

Introdução: Aproximadamente 280 milhões de pessoas no mundo tem depressão, sendo mulheres mais afetadas dos que homens. Antidepressivos tradicionais apresentam efeitos colaterais que levam muitos pacientes a desistirem do tratamento. Alternativas naturais como a planta *Rhodiola rosea* (RR) tem sido estudadas para o tratamento de depressão leve a moderada e seu extrato (ERR) está associado a efeitos neuroprotetores e antioxidantes. A revisão sistemática sobre os efeitos da RR em seres humanos com depressão leve a moderada foi realizada para verificar sua efetividade e possíveis mecanismos de ação. **Metodologia:** As bases de dados The PubMed, Scopus, Web of Science e Science Direct foram utilizadas para a busca dos estudos. Os critérios de elegibilidade foram estudos com seres humanos com depressão leve a moderada, envolvendo a RR e não outra planta, estudos clínicos revisados por pares, sem restrição de linguagem ou ano de publicação. Os títulos e resumos dos artigos foram avaliados e os artigos selecionados foram lidos na íntegra. **Resultados e Discussão:** Foram identificados 117 artigos e após a leitura e avaliação dos títulos, resumos e artigos na íntegra somente três estudos clínicos atenderam os critérios de elegibilidade. Os estudos foram conduzidos com homens e mulheres, com idade entre 18 e 70 anos e diagnosticados com depressão leve a moderada. O fármaco utilizado como controle positivo foi a sertralina. A avaliação dos efeitos do ERR no tratamento de humanos foi realizada utilizando-se a Escala de Hamilton para Avaliação de Depressão (HAM-D) e o Inventário de Depressão de Beck (BDI). Em 2 dos 3 estudos houve redução na intensidade dos sintomas com o uso de ERR (300-680 mg/d) semelhante ao obtido com SER pelas escalas HAM-D e BDI. A patogenia da depressão é complexa e tem sido associada com atrofia ou perda de plasticidade neuronal na região do córtex pré-frontal e hipocampo, elevados níveis de citocinas inflamatórias e/ou altos níveis de cortisol. A melhora nos níveis de depressão em humanos devido ao uso de ERR é o resultado melhor função neuronal, integridade e proliferação hipocampal, redução dos processos de neuroinflamação, aumento nos níveis de serotonina e redução nos níveis de cortisol. **Conclusão:** O uso de extrato de *Rhodiola rosea* melhora os sintomas de depressão leve a moderada em humanos.

Palavras-chave: Comportamento depressivo. Depressão leve. Planta adaptógena.

REFERÊNCIAS

1. Darbinyan V, Aslanyan G, Amroyan E, Gabrielyan E, Malmström C, Panossian A. Clinical trial of Rhodiola rosea L. extract SHR-5 in the treatment of mild to moderate depression. Nordic Journal of Psychiatry. 2007; 61(5): 343-348.
2. Castrén E, Monteggia LM. Brain-derived neurotrophic factor signaling in depression and antidepressant action. Biological Psychiatry. 2021; 90(2): 128-136.
3. Gao L, Wu C, Liao Y, Wang J. Antidepressants effects of Rhodiola capsule combined with sertraline for major depressive disorder: a randomized double-blind placebo-controlled clinical trial. Journal of Affective Disorders. 2020; 265: 99-103.
4. Kim KJ, Jung YS, You DM, Lee SY, Lee G, Kwon KB, Kim DO. Neuroprotective effects of ethanolic extract from dry *Rhodiola rosea* L. rhizomes. Food Science and Biotechnology. 2021. 30(2): 287-297.
5. Mao JJ, Xie SX, Zee J, Soeller I, Li QS, Rockwell K, Amsterdam JD. Rhodiola rosea versus sertraline for major depressive disorder: a randomized placebo-controlled trial. Phytomedicine. 2015; 22(3): 394-399.
6. Polumackanycz M, Konieczynski P, Orhan IE, Abaci N, Viapiana A. Chemical composition, antioxidant and anti-enzymatic activity of golden root (*Rhodiola rosea* L.) commercial samples. Antioxidants. 2022; 11(5): 919.
7. Sumekar TA, Jusup I, Wardani ND, Hadiati T, Sulchan M, Fitrikasari A. The role of zinc intake in serotonin and cortisol level in patient with depression. Journal of Biomedicine and Translational Research. 2022. 8(1): 26-31.
8. WHO – World Health Organization. Depression [Internet]. 2021 Set [citado 13 Jun 2022]. Disponível em https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression
9. Zhou S, Chen R, She Y, Liu X, Zhao H, Li C, Jia Y. A new perspective on depression and neuroinfflamation: non-coding RNA. Journal of Psychiatric Research. 2022. 148: 293-306.

Capítulo 76
ELABORAÇÃO DE FOLHETO INFORMATIVO DE ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA AO PACIENTE EM TRATAMENTO DE INFECÇÃO LATENTE PELO MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS

Jardel Oliveira Rocha

Hospital São José de Doenças Infecciosas
jardel_o.rocha@hotmail.com

Introdução: Por volta de 25% da população mundial está infectada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, agente etiológico da tuberculose (TB) e a principal causa de morte por um único agente infeccioso até a pandemia da doença do coronavírus 2019 (COVID-19).[1] Apesar da estimativa de que mais de 90% dos indivíduos infectados permaneçam assintomáticos, há a probabilidade de reativação mesmo após décadas da infecção a causar doença transmissível, especialmente na presença de fatores de risco como infecção pelo HIV, doenças e tratamentos imunossupressores, idade menor que dois anos ou maior que 60 anos, *diabetes mellitus* e desnutrição.[2,3] Logo, isso torna a alta prevalência de infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILTB) um ponto crítico à erradicação global da TB.[4] O objetivo desse trabalho é demonstrar a elaboração de um folheto informativo de orientação farmacêutica ao paciente em tratamento de ILTB. **Metodologia:** Utilizou-se como fonte de informações as duas recentes notas do Ministério da Saúde sobre tratamento da ILTB disponíveis no site oficial do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis: Nota Informativa N° 5/2021-CGDR/.DCCI/SVS/MS e Nota Técnica N° 399/2021-CGAFME/DAF/SCTIE/MS. A confecção do folheto informativo ocorreu em um hospital estadual referência em infectologia no mês de maio de 2022. **Resultados e Discussão:** No corpo do folheto, foi descrito os medicamentos que compõem a mais recente opção terapêutica para o tratamento da ILTB (isoniazida 300mg ou isoniazida 100mg e rifapentina 150mg), em que a dose depende da idade e do peso do paciente; a duração do tratamento (12 doses semanais, entre 12 e 15 semanas); tomada dos medicamentos no mesmo dia da semana, sendo a isoniazida uma hora ou duas horas após o café da manhã e a rifapentina logo após o café da manhã com a orientação de esmagar os comprimidos destes e adicionar a uma parte semissólida da alimentação em caso de dificuldade de deglutição; informações sobre o modo de dispensação mensal do tratamento e número de contato telefônico em caso de reações adversas ou suspensão do tratamento por qualquer motivo. **Conclusões:** Diante das peculiaridades no tratamento da ILTB, a orientação farmacêutica por meio de folheto informativo torna-se imprescindível ao engajamento do paciente no seu tratamento, seja para reforçar a educação em saúde realizada pelo farmacêutico seja suprir a ausência desse profissional indisponível devido a demandas logísticas.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica. Tuberculose Latente. Educação em Saúde.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Global tuberculosis report 2021. Geneva: World Health Organization; 2021. 43 p.
2. Boom WH, Schaible UE, Achkar JM. The knowns and unknowns of latent Mycobacterium tuberculosis infection. J Clin Invest. 2021;131(3):e136222.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de vigilância da infecção latente pelo Mycobacterium tuberculosis no Brasil. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. 36 p.
4. Behr MA, Kaufmann E, Duffin J, Edelstein PH, Ramakrishnan L. Latent Tuberculosis: Two Centuries of Confusion. Am J Respir Crit Care Med. 2021;204(2):142-148.

Capítulo 77
ELABORAÇÃO DE PROTOCOLO DE TROMBOPROFILAXIA VENOSA EM PACIENTES CLÍNICOS E CIRÚRGICOS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA CARDIOLÓGICA

Thaynara Amaral Leite (1); Maria Luísa de Sá Vieira (1); Maria Thaynan de Lima Carvalho (1); Rafael Marinho Lima Paiva (1); Lethicia da Silva Campos (2); Daysianne Pereira de Lira Uchoa (3)

(1) Farmacêutica do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso na Atenção Cardiovascular, Hospital Nova Esperança (HNE), João Pessoa/PB; (2) Farmacêutica do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção em Terapia Intensiva, Hospital Nova Esperança (HNE), João Pessoa/PB; (3) Docente da Residência Multiprofissional em Saúde da Faculdade Nova Esperança (COREMU/ FACENE) – João Pessoa/PB
thay-leite@hotmail.com

Introdução: O tromboembolismo venoso (TEV) é uma das principais causas preveníveis de morbimortalidade em pacientes hospitalizados, visto que quase todos têm pelo menos um fator de risco para o desenvolvimento do TEV, e cerca de 40% têm três ou mais, sendo a tromboprofilaxia a estratégia inicial para melhorar a segurança destes pacientes.[1,2] Assim, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência na elaboração de um protocolo assistencial através da atuação do serviço de farmácia clínica e em parceria com a equipe multiprofissional. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, através da participação do farmacêutico clínico na elaboração de um protocolo de tromboprofilaxia venosa em hospital de referência cardiológica. **Resultados e Discussão:** O referido protocolo tem como título “Protocolo de tromboprofilaxia venosa em pacientes clínicos e cirúrgicos” e foi elaborado pela equipe multidisciplinar composta pela coordenação da unidade de terapia intensiva, juntamente com o setor de farmácia clínica, verificado pela gerente administrativa e aprovado pela diretoria técnica do hospital. Consta inicialmente das principais indicações para tromboprofilaxia, bem como os critérios de inclusão, os quais se baseiam nos pacientes clínicos ou cirúrgicos, maiores de 18 anos, internados no hospital. Posteriormente é descrito os esquemas de tromboprofilaxia de acordo com o risco de TEV. Para pacientes clínicos a avaliação deve ser feita segundo o escore de Pádua e, baseados na pontuação é determinado a classificação de risco, onde ≥ 4: Alto risco e < 4: Baixo risco. Porém nos pacientes cirúrgicos a avaliação deve ser feita segundo o escore de Caprini, no qual, 0: Muito baixo risco, 1-2: Baixo risco, 3-4: Moderado risco e ≥5: Alto risco. Logo, após a avaliação, é definida a terapia adequada para o paciente, onde pacientes que apresentam a classificação de risco baixa, apenas tem indicação de deambulação precoce, enquanto pacientes com classificação de risco mais alta tem indicação de profilaxia medicamentosa com heparina não-fracionada ou heparina de baixo peso molecular (enoxaparina). **Conclusão:** Dessa forma, espera-se que a construção deste protocolo demonstre a importância da participação da farmácia clínica em um serviço hospitalar e que contribua para maior adesão dessa terapia pela equipe multidisciplinar no hospital em estudo, a fim de otimizar a terapia, diminuir tempo de internamento e aumentar a sobrevida dos pacientes.

Palavras-chave: Tromboembolismo venoso; Serviço de farmácia hospitalar; Serviço de farmácia clínica.

REFERÊNCIAS

1. Chindamo MC, Marques MA. Avaliação do risco de sangramento na profilaxia do tromboembolismo venoso. J Vasc Bras. 2021;20:e20200109. https://doi.org/10.1590/1677-5449.200109.
2. Farhat FCLG, Gregório HCT, Carvalho RDP. Avaliação da profilaxia da trombose venosa profunda em um hospital geral. J Vasc Bras. 2018;3:184-192. https://doi.org/10.1590/1677-5449.007017.
3. Raymundo SRO, Lobo SMA, Hussain KMK, Hussein KG, Secches IT. O que mudou nas últimas décadas na profilaxia do tromboembolismo venoso em pacientes internados: artigo de revisão. J Vasc Bras. 2019;18:e20180021. https://doi.org/10.1590/1677-5449.002118.

CAPÍTULO 78
ELABORAÇÃO DE UM GUIA DE MEDICAMENTOS DIALISÁVEIS: FOCO NA SEGURANÇA DO PACIENTE

Amanda Barroso Rocha de Oliveira (1); Gleyciane Sampaio de Souza (1); Cinthya Cavalcante de Andrade (2); Deise Talyse Ferreira Melo (3); Alene Barros de Oliveira (4).

(1) Aluna do curso de Farmácia da Universidade Federal do Ceará (UFC); (2) Farmacêutica coordenadora da Farmácia Clínica do Hospital Universitário Walter Cantídio (UFC).; (3) Farmacêutica Clínica, Residente do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, área de concentração Assistência em Transplante do Hospital Universitário Walter Cantídio; (4) Orientadora Farmacêutica Clínica, Preceptora do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, área de concentração Assistência em Transplante do Hospital Universitário Walter Cantídio
amandabarroso@alu.ufc.br

Introdução: A hemodiálise é uma estratégia terapêutica que visa diminuir mortalidade em pacientes com insuficiência renal. Após o processo de hemodiálise, que promove a filtração do sangue para a remoção de resíduos e toxinas prejudiciais à saúde, se faz importante conhecer se há necessidade ou não de reposição de doses de medicamentos para garantir a maior efetividade da terapia. Portanto, torna-se essencial a elaboração de um guia de medicamentos dialisáveis padronizado na instituição para consulta rápida, de forma a orientar aos profissionais de saúde sobre os possíveis ajustes de doses na insuficiência renal e hemodiálise. O objetivo do estudo foi elaborar um guia de medicamentos dialisáveis, com foco na segurança do paciente. **Metodologia:** A elaboração do guia se deu por meio de quatro etapas: seleção dos medicamentos injetáveis padronizados na instituição e utilizados por pacientes internados; pesquisa na literatura através da base de dados *Micromedex®*[1] *e* guias hospitalares; estruturação e elaboração da lista por meio da planilha em *Excel®*; aplicação de questionário para avaliação e validação do conteúdo pela equipe médica da nefrologia e transplante renal. Nesse estudo, foi adotado como critério de exclusão para a composição do guia, os medicamentos sem informação técnica na literatura. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 199 medicamentos injetáveis de diversas classes farmacológicas, destes 117(59%) são dialisáveis, 7(3,5%) não dialisáveis e 75(38%) não foram encontradas informações sobre ajuste de doses na literatura pesquisada. O guia contemplou 117 medicamentos dialisáveis contendo informações para cada medicamento, sendo descrito a dose para função renal normal, insuficiência renal, diálise e observações importantes. No estudo de Resende et al. descreve que quando se trata de qualidade e segurança do paciente, as ações preventivas e corretivas devem ser discutidas e implementadas, com realização da educação continuada, buscando a melhoria, tanto da assistência, como a efetiva segurança do paciente e do profissional, quanto dos processos organizacionais das instituições de saúde[2,3]. **Conclusão:** As informações contidas no guia, por se tratar de uma terapia especializada e de custo elevado, promoverão o uso racional dos medicamentos na instituição e contribuirão para uma terapia mais segura e efetiva, a fim de evitar erros de medicação e garantir a segurança do paciente.

Palavras-chave: Dialisável, Medicamento, Segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

1. Yamazaki S, Tanigawara Y. (2004). Micromedex® Healthcare Series. *Igaku Toshokan*, *51*(3), 239-242.
2. Prates CG, Stadñik CM. (2017). Segurança do paciente, gestão de riscos e controle de infecções hospitalares. *Porto Alegre: Moriá*.
3. 3. da Costa Resende AL, de Jesus Silva N, Resende MA, dos Santos AA, de Souza G, de Souza HC (2020). A importância da notificação de eventos adversos frente à segurança do paciente e à melhoria da qualidade assistencial: uma revisão bibliográfica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde,* (39), e2222-e2222.

Capítulo 79
ESTRATÉGIA DE CAPACITAÇÃO DE ALUNOS E FARMACÊUTICOS PARA A ANÁLISE DE PRESCRIÇÕES: AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTOS PRÉVIOS E TREINAMENTO BASEADO EM PROTOCOLOS INSTITUCIONAIS

Ingrid Peixoto Furtado (1), Andreína Fontenele Teixeira (2), Maria Zélia Santana de Sousa (2), José Martins de Alcântara Neto (2), Lívia Valerya da Cruz Paiva (2), Ângela Maria Pita Tavares de Luna (2), Alexsandra Nunes Pinheiro (3).

(1) Farmacêutica clínica, residente de terapia intensiva do Hospital Universitário Walter Cantídio; (2) Farmacêutico clínico do Hospital Universitário Walter Cantídio; (3) Orientadora, Farmacêutica clínica do Hospital Universitário Walter Cantídio
ingridpfurtado@gmail.com.

Introdução: A educação permanente em saúde é uma prática de ensino-aprendizagem que possibilita o aperfeiçoamento no ambiente de trabalho, e constitui uma ferramenta importante para a capacitação de alunos e profissionais em instituições hospitalares de ensino[1]. Nesse sentido, faz-se importante o treinamento dos alunos e residentes da instituição quanto a adesão aos protocolos relacionados à medicamentos e desenvolvimento de competências para a análise de prescrições, visando aprimorar o cuidado na prestação da assistência à saúde[2]. Esse trabalho objetiva capacitar alunos de graduação e residentes de farmácia sobre os protocolos do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC) relacionados a medicamentos e realizar a análise de prescrições com foco na segurança do paciente. **Metodologia:** Foi aplicado um questionário abordando assuntos referentes aos protocolos do HUWC e temas relacionados a análise da prescrição médica, para avaliar o conhecimento prévio dos alunos e residentes de farmácia recebidos na central de análise de prescrições no setor de farmácia do hospital em março de 2022. Em seguida, foi realizada a capacitação sobre a análise de prescrições, com a apresentação e discussão do check-list de análise de prescrições da farmácia e dos protocolos de vancocinemia[3], de nutrição parenteral (NP)[4], de prevenção de tromboembolismo venoso (TEV)[5], e de ajuste de doses de antimicrobianos (ATM)[6], além da da política de uso de antimicrobianos. **Resultados e Discussão:** Foram aplicados 9 questionários, 3 foram respondidos por residentes de farmácia e 6 por alunos de graduação. As questões com maior número de acertos foram sobre diluição e estabilidade de medicamentos, ajuste de dose de ATM pela função renal e administração de medicamentos por sonda nasoenteral, todas com 100% de acertos, já as questões referentes a NP, vancocinemia e prevenção de TEV foram as que obtiveram menos acertos, respectivamente 4 (44,4%), 6 (66,6%), e 6 (66,6%). Após análise das respostas do questionário infere-se que a maior dificuldade de alunos e residentes de farmácia está relacionada aos protocolos de vancocinemia, prevenção de TEV e NP, os quais foram abordados na capacitação realizada posteriormente à aplicação do formulário. **Conclusões:** a capacitação realizada contribuiu para o aprendizado acerca dos temas de menor conhecimento dos alunos e residentes, além da adesão aos protocolos institucionais envolvidos e a padronização do treinamento para os estudantes.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Educação permanente; Protocolos.

REFERÊNCIAS

1. Miccas FL, Batista SHS da S. Educação permanente em saúde: metassíntese. Rev Saúde Pública [Internet]. 2014;48(1):170–85. Available from: http://dx.doi.org/10.1590/s0034-8910.2014048004498.
2. Magarinos-Torres R, Osorio-de-Castro CGS, Pepe VLE. Atividades da farmácia hospitalar brasileira para com pacientes hospitalizados: uma revisão da literatura. Cien Saude Colet [Internet]. 2007;12(4):973–84. Available from: http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232007000400019.
3. Hospital Universitário Walter Cantídio. Protocolo farmacoterapêutico de dosagem sérica de vancocinemia [Internet]. 2019 Mar. Available from: http://intranet.huwc.ufc.br/?page_id=94.
4. Hospital Universitário Walter Cantídio. Prescrição diária de terapia nutricional parenteral [Internet]. 2020. Available from: http://intranet.huwc.ufc.br/?page_id=15.
5. Hospital Universitário Walter Cantídio. Protocolo de prevenção de tromboembolismo venoso [Internet]. 2020 Feb. Available from: http://intranet.huwc.ufc.br/?page_id=94
6. Hospital Universitário Walter Cantídio. Protocolo de doses de ATM em pacientes críticos graves (sépticos) em hemodiálise diária de alto fluxo [Internet]. 2017 Dec. Available from: http://intranet.huwc.ufc.br/?page_id=94

Capítulo 80
ESTRATÉGIA DE CAPACITAÇÃO SOBRE ANFOTERICINA B PARA PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTOS PRÉVIOS E TREINAMENTO BASEADO EM PROTOCOLOS INSTITUCIONAIS

Ingrid Peixoto Furtado (1), Lara Cecília de Moura (2), Andreína Fontenele Teixeira (3), Maria Zélia Santana de Sousa (3), Lívia Valerya da Cruz Paiva (3), Ângela Maria Pita Tavares de Luna (3), Alexsandra Nunes Pinheiro (4).

(1) Farmacêutica clínica, residente de terapia intensiva do Hospital Universitário Walter Cantídio; (2) Estudante de farmácia, estagiária do Hospital Universitário Walter Cantídio; (3) Farmacêutico do Hospital Universitário Walter Cantídio; (4) Orientadora, Farmacêutica do Hospital Universitário Walter Cantídio-Universidade Federal do Ceará.
ingridpfurtado@gmail.com.

Introdução: A Anfotericina B (ANB) é um antimicrobiano que possui amplo espectro de ação antifúngica, sendo amplamente utilizada no contexto hospitalar[1]. As apresentações de ANB disponíveis no Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC) são: ANB desoxicolato, ANB complexo lipídico e ANB lipossomal. O HUWC dispõe de um protocolo institucional que orienta as condutas clínicas e padronização dos processos que envolvem o tratamento com ANB[2], tendo em vista as particularidades dos tipos de formulações desse antimicrobiano, se faz necessário realizar capacitações com os profissionais utilizando a educação permanente, que é uma prática de ensino-aprendizagem, que possibilita o aperfeiçoamento profissional no ambiente de trabalho[3]. Nesse sentido, este trabalho visa capacitar os profissionais de enfermagem do HUWC quanto às particularidades do preparo e administração das formulações de ANB. **Metodologia:** A equipe de farmácia e da Unidade de Segurança do Paciente realizou uma ação educativa nas enfermarias do HUWC, em maio de 2022. Foram aplicados formulários com 4 perguntas abordando conhecimentos prévios sobre o uso da ANB, quanto às indicações, recomendações para o preparo e as particularidades das 3 formulações. Em seguida foi realizada uma capacitação sobre o assunto, com a apresentação do material explicativo e do protocolo institucional da ANB. **Resultados e Discussão:** 23 profissionais de enfermagem participaram da capacitação, 18 responderam ao questionário, sendo 11 técnicos de enfermagem e 7 enfermeiros. As questões com maior número de acertos foram as relativas à diluição e tempo de infusão da ANB, com 15 (83,33%) e 16 (88,88%) acertos respectivamente. Já as com menor número de acertos foram as relacionadas a necessidade ou não de equipo fotossensível para a administração de cada tipo de ANB e a necessidade de homogeneização da bolsa de ANB complexo lipídico com 8 (44,44%) e 12 (66,66%) acertos respectivamente. A capacitação nos postos de enfermagem proporcionou a troca de conhecimento entre os profissionais, a confecção de materiais de consulta rápida sobre ANB, e o surgimento de novas demandas de capacitação relativas à enfermagem e uso de medicamentos. **Conclusões:** A capacitação proporcionou dinamização da troca de informações, estreitamento de relações interprofissionais, e promoveu a discussão sobre uso seguro das ANB. A partir dessa ação surgiram novos temas a serem abordados em capacitações, para promover a segurança no uso de medicamentos.

Palavras-chave: Anfotericina B, Educação permanente, Protocolos.

REFERÊNCIAS

1. Falci DR, Pasqualotto AC. Anfotericina B: uma revisão sobre suas diferentes formulações, efeitos adversos e toxicidade. Clin Biomed Res [Internet]. 2015;35(2):65–82. Available from: http://dx.doi.org/10.4322/2357-9730.56021.
2. Hospital Universitário Walter Cantídio. Protocolo de uso Anfotericinas B lipídicas e desoxicolato. 2019 Aug.
3. Miccas FL, Batista SHS da S. Educação permanente em saúde: metassíntese. Rev Saude Publica [Internet]. 2014;48(1):170–85. Available from: http://dx.doi.org/10.1590/s0034-8910.2014048004498.

Capítulo 81
ESTRATÉGIAS PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE IDOSOS: CONTRIBUIÇÃO DO ACADÊMICO DE FARMÁCIA

Luiz Eduardo Da Paz Marques; Kelly Rosas Dos Santos; Ana Lucia Leitão Caldas

Centro Universitário Augusto Motta-Faculdade de Farmácia,
farmacomarques@gmail.com

Introdução: Educação em saúde pode ser uma ferramenta facilitadora da construção coletiva de novos saberes, determinantes para o cuidado das pessoas, mediante a junção de conhecimentos característicos e de saberes popular.[1,2] Um dos serviços providos por farmacêuticos, a Educação em Saúde contribui para a autonomia do sujeito e agrega qualidade de vida tanto para o sujeito quanto para a família e comunidade.[2,3,4] Nessa perspectiva, o estudo objetivou desenvolver ações educativas que promovam a autonomia e a responsabilidade dos idosos nos cuidados com a sua saúde.[2,4-6] **Metodologia:** Estudo descritivo com abordagem qualitativa por meio de aplicação de um questionário, para identificação das demandas de conhecimentos, elaboração de material educativo e aplicação de oficina, direcionada a 52 idosos da Universidade Aberta da Terceira Idade, no período de abril a junho de 2022, por acadêmicos de farmácia, com a supervisão de docente de uma faculdade do Rio de Janeiro. **Resultados e Discussão:** Para promover uma experiência integradora de conhecimentos teóricos e práticos, para a concretização da aprendizagem de idosos, foi elaborado um roteiro de perguntas para identificação das demandas de conhecimento acerca do cuidado farmacêutico, educação em saúde e qualidade de vida. Uso racional de Medicamentos, Imunização e Doação de Sangue foram os principais temas abordados no questionário. Foram elaborados *folders* pertinentes aos temas para serem distribuídos aos idosos da UNATI, durante a oficina. Através de uma explanação dialógica, realizada pelos acadêmicos, com supervisão farmacêutica, foram ofertadas orientações sobre o uso adequado de medicamentos, a importância de manter o calendário vacinal em dia e os principais itens necessários para ser um doador de sangue e outros temas que surgiram relacionados a manutenção e a melhoria da qualidade de vida. **Conclusão:** A oferta de conhecimento através de encontros com os idosos contribuiu para gerar mais interesse por temas relevantes à manutenção da saúde e da qualidade de vida, bem como trabalhar a autonomia e a responsabilidade dos indivíduos no que tange o cuidado com a sua saúde no processo de envelhecimento.

Palavras-chave: Serviço de Farmácia Clínica, Educação em Saúde, Qualidade de vida, Assistência a Idosos.

REFERÊNCIAS

1. Freire, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 9. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1998.
2. Caldas ALL, SÁ SPC, Oliveira VC. Perceptions of pharmaceutical services among elderly people on polymedication. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2020, v. 73, n. 5 [Accessed 2 December 2021] , e20190305. Available from: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0305 doi:10.1590/0034-7167-2019-0305.
3. Correr CJ, Otuki MF, Soler O. Assistência farmacêutica integrada ao processo de cuidado em saúde: gestão clínica do medicamento. Revista Pan-Amazônica de Saúde, [S.l.], v. 2, n. 3, p. 41-49, 2011.
4. Brasil. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.7 41.htm> Acessado em: 27 nov. 2020.
5. Cabral JR, Alencar DL, Vieira JCM, Cabral LR, Ramos VP, Vasconcelos EMR. Oficinas de educação em saúde com idosos: uma estratégia de promoção da qualidade de vida.Rev Enferm Digital Cuidado Promoção Saúde.2015;1(2):71-5
6. Veras RP e Oliveira, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2018, v. 23, n. 6 [Acessado 10 Junho 2020] , pp. 1929-1936. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>. ISSN 1678-4561.https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018.

Capítulo 82
ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS NO TRATAMENTO DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA AGUDA

Lucas Nóbrega de Oliveira (1); Aline Kely Felício de Sousa Santos (1); Gerlane Guedes Delfino da Silva (1); Isabela Motta Felício (1); Jeremias Antunes Gomes Cavalcante (2); Jediael de Lucena Batista Alves (3); Cibério Landim Macêdo (4)

(1) Farmacêuticos do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Criança – Escola de Saúde Pública da Paraíba; (2) Farmacêutico do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar– Universidade Federal da Paraíba; (3 Graduando em Farmácia – Universidade Federal da Paraíba; (4) Tutor do núcleo de Farmácia do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Criança - João Pessoa- (PB), Brasil
lucasnobrega18@outlook.com

Introdução: As doenças cardiovasculares encontram-se entre as principais causas de morte em todo mundo[1]. Entre essas, a Insuficiência Cardíaca apresenta a maior incidência das doenças cardiovasculares, afetando mais de 23 milhões de pessoas no mundo. Essa síndrome caracteriza-se por uma anormalidade cardíaca estrutural ou funcional, no qual o coração é impossibilitado de bombear a quantidade de sangue ideal para suprir as necessidades metabólicas e tissulares, ou então consegue, mas somente em elevadas pressões de enchimento[2]. Após diagnóstico, é de suma importância dar início ao tratamento farmacoterapêutico[3]. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar o tratamento farmacológico da Insuficiência Cardíaca Aguda (ICA). **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, utilizando as bases de dados do Scielo e ScienceDirect, incluindo artigos em português e inglês, a partir dos descritores: insuficiência cardíaca aguda, tratamento. **Resultados e Discussão:** No manejo do paciente com ICA, os medicamentos utilizados visam diminuir a retenção de líquidos e reduzir o volume de sangue circulante, proporcionar uma dilatação arterial e venosa a fim de diminuir a pré-carga e a pós-carga aumentando a contratilidade cardíaca[4]. A terapia descongestiva com diuréticos e vasodilatadores deve ser iniciada o mais rápido possível nos pacientes que apresentarem evidências de congestão e ajustada de acordo com a resposta clínica[5]. Entre os diuréticos, a administração intravenosa de furosemida é considerada a primeira linha no tratamento da maioria dos casos de pacientes com sintomas congestivos graves[6]. Fármacos vasodilatadores intravenosos disponíveis incluem os nitratos orgânicos como a nitroglicerina e nitroprussiato de sódio, apresentando elevada eficácia na redução da pós-carga e pré-carga[5]. Por último, os agentes inotrópicos comumente utilizados são: dobutamina, dopamina e milrinona. Sendo utilizados na estabilização do paciente, aumentando o débito cardíaco por meio da inotropia mediada pela ação da adenosina monofosfato cíclica e reduzem a pressão capilar pulmonar através da vasodilatação[7]. **Conclusão:** Portanto, devido as elevadas taxas de mobimortalidade associada à ICA, pode-se concluir que existem inúmeros estudos referentes ao benefício de terapias medicamentosas para essa doença, resultando em sua efetividade farmacológica.

Palavras-chave: Insuficiência Cardíaca Aguda, Fármacos, Tratamento.

REFERÊNCIAS

1. Agência Nacion World Health Organization. World health statistics 2018: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Geneve: World Health Organization, Cop; 2018.
2. Arrigo M, Nijst P, Rudiger A. Optimising Heart Failure Therapies in the Acute Setting. Cardiac Failure Review. 2018;4(1):1.
3. Kurmani S, Squire I. Acute Heart Failure: Definition, Classification and Epidemiology. Current Heart Failure Reports. 2017 Aug 7;14(5):385–92.
4. Waller JR, Waller DG. Drugs for heart failure and arrhythmias. Medicine. 2014 Oct;42(10):620–4.
5. Arrigo M, Jessup M, Mullens W, Reza N, Shah AM, Sliwa K, et al. Acute heart failure. Nature Reviews Disease Primers. 2020 Mar 5;6(1).
6. Čerlinskaitė K, Javanainen T, Cinotti R, Mebazaa A. Acute Heart Failure Management. Korean Circulation Journal [Internet]. 2018 [cited 2019 Nov 17];48(6):463.
7. Amado J, Gago P, Santos W, Mimoso J, de Jesus I. Cardiogenic shock: Inotropes and vasopressors. Revista Portuguesa de Cardiologia (English Edition). 2016 Dec;35(12):681–95.

Capítulo 83
EVENTOS ADVERSOS A MEDICAMENTOS: PRINCIPAIS FATORES QUE INFLUENCIAM SEU DESENVOLVIMENTO

Marcelo Rodrigues Reser

J. G. Serratt Ltda.
reserbr@yahoo.com.br

Introdução. Os eventos adversos a medicamentos (EAM) são ocorrências indesejáveis que podem ocorrer durante o tratamento com um medicamento, mesmo não possuindo relação com este tratamento. Os EAM são responsáveis pelo aumento da morbimortalidade de pacientes e são detectadas tanto nas instituições hospitalares como na atenção primária e na comunidade. Visando a segurança, é fundamental a análise das peculiaridades do paciente e da terapia. Objetivo: Relacionar fatores ou condições de saúde que influenciam o risco de desenvolvimento de EAM em paciente com farmacoterapia. **Metodologia.** Revisão bibliográfica realizada na base de dados PUBMED. Palavras-chave utilizadas na busca: *adverse drug events* e *adverse drug reactions* (incluídas na estratégia de busca). Critérios de inclusão: estudos em humanos, publicados nos últimos 5 anos (2017-2021), textos completos e de livre acesso, nas línguas inglesa, espanhola e portuguesa. Refinamento da busca pela leitura de título e resumo/ abstract. Listagem das informações de interesse. **Resultados e Discussão.** Encontradas 1.471 publicações, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionadas 93 publicações e excluídas as outras 1.378. Encontrados os seguintes fatores ou condições de saúde que se relacionam com risco aumentado de desenvolver EAM: idosos, polifarmácia, condição crônica de saúde, automedicação/ uso não indicado/ *off-label*, comorbidade/ multimorbidade, antiinfecciosos, antiinflamatórios não esteroidais, tabagismo, crianças, reações adversas a medicamentos anteriores, uso de medicamentos para condição crônica, hospitalização, medicamentos inapropriados para idosos. Para todos os fatores/ condições citados foram encontrados estudos de alto nível de evidência científica. **Conclusões.** Características e particularidades do paciente e da farmacoterapia são determinantes para aumentar a chance ou o surgimento de EAM. Promoção do uso racional de medicamentos e estímulo ao autocuidado são essenciais para a adesão ao tratamento e segurança dos pacientes. Destaca-se, de grande importância, a atuação do profissional farmacêutico na notificação, manejo, acompanhamento, rastreamento e educação dos pacientes para minimizar a ocorrência e as consequências dos EAM.

Palavras-chave: Eventos adversos a medicamentos; Reações adversas a medicamentos; Utilização de medicamentos; Farmacovigilância.

REFERÊNCIAS

1. Fernandes WS, Cembranelli JC. Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas. Revista UNIVAP [Internet]. 2015 [cited 2022 jun 02]; 21(37): 5-12. Avaliable from: https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/265/259
2. Ministério da Saúde (BR). Serviços farmacêuticos na atenção básica à saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [2022 may 31]. 108 p. Avaliable from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/servicos_farmaceuticos_atencao_basica_saude.pdf
3. Sousa LAO, Fonteles MMF, Monteiro MP, Mengue SS, Bertoldi AD, Dal Pizzol TS et al. Prevalência e características dos eventos adversos a medicamentos no Brasil. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2018 [cited 2022 may 30]; 34(4). Avaliable from: https://www.scielo.br/j/csp/a/LtKS43gc5RwxxYs6Qkv5Wqv/?lang=pt
4. Souza TT, Godoy RR, Rotta I, Pontarolo R, Fernandez-Llimos F, Correr CJ. Morbidade e mortalidade relacionadas a medicamentos no Brasil: revisão sistemática de estudos observacionais. Rev Ciênc Farm Básica Apl.[Internet]. 2014 [cited 2022 may 31];35(4):519-532. Avaliable from: https://rcfba.fcfar.unesp.br/index.php/ojs/article/view/82/80
5. Varallo FR. Internações hospitalares por reações adversas a medicamentos (RAM) em um hospital de ensino [dissertation on the Internet]. Araraquara: Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade Estadual Paulista; 2010. 97 p. Avaliable from: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/96254/varallo_fr_me_arafcf.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Capítulo 84
EVENTOS ADVERSOS ASSOCIADOS AO USO *OFF-LABEL* DE AZITROMICINA, HIDROXICLOROQUINA E IVERMECTINA NO TRATAMENTO DO PACIENTE COM COVID-19

Tatiane Garcia do Carmo Flausino

Universidade Federal de São Carlos – UFSCar / Hospital Universitário da Universidade Federal de São Carlos – HU-UFSCar /
tatianecarmo@estudante.ufscar.br

Introdução. O uso *off-label* de medicamentos consiste em um ato médico onde o medicamento é utilizado para uma condição não aprovada. Devido à urgência e gravidade da doença covid-19, muitas alternativas foram consideradas na terapia desses pacientes, de forma *off-label*, o que possibilitou à exposição desses pacientes a um risco de eventos adversos, ainda que a eficácia da alternativa não estivesse clara. No Brasil, esses eventos são monitorados pela agência regulatória nacional. **Metodologia**. Estudo descritivo com abordagem quantitativa realizado através de consulta na base de dados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Foi realizado levantamento de dados sobre suspeita de evento adverso associado ao uso de azitromicina, cloroquina/hidroxicloroquina e ivermectina nos anos de 2019 (período pré-pandemia), 2020 e 2021. **Resultados**. Com relação ao medicamento azitromicina, o número de suspeita de eventos notificados em 2019 foi de 35, seguido de 115 e 120 suspeitas nos anos de 2020 e 2021. Com relação à cloroquina/hidroxicloroquina, em 2019 foram notificadas 139 suspeitas de eventos, no ano seguinte o número de notificações foi de 1.229, seguido de 52 em 2021. Não houve notificação de suspeita de evento associado à ivermectina em 2019, contudo, nos anos de 2020 e 2021 foram recebidas 11 e 21 notificações respectivamente. Com relação à gravidade do evento, foram relatados 16 eventos cujo desfecho registrado foi óbito associado ao uso dos medicamentos objetos desse estudo, sendo 14 deles associados ao uso de cloroquina/hidroxicloroquina. **Discussão**. Houve um aumento significativo no número de eventos notificados durante a pandemia da covid-19 em comparação ao ano anterior. É importante destacar que a grande polêmica associada ao uso desses medicamentos pode ter desencadeado maior monitoramento e engajamento para efetuar a notificação da suspeita do evento pelos profissionais de saúde. No entanto, os dados apontam uma necessidade de maior conscientização sobre o uso racional de medicamento, pautado nas melhores evidências disponíveis, equilibrando efetividade e segurança para o paciente; **Conclusão**. O uso *off-label* de medicamentos é amplamente utilizado em diversas situações em saúde, porém, é necessário considerar o risco-benefício na tomada de decisão, e esta decisão deve ser pautada na melhor evidência científica disponível, a fim de não expor o paciente a um dano evitável.

Palavras-chave: Uso off-label; Covid-19; Evento adverso; Segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. ANVISA. Painel de notificações de farmacovigilância. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acessoainformacao/dadosabertos/informacoes-analiticas
2. Fallani E et al. Off-label use of Hydroxychloroquine inCOVID-19: Analysis of Reports of Suspected Adverse Reactions From the Italian National Network of Pharmacovigilance. The Journal Clinical Pharmacology, 62(45), 2022.
3. Brasil. CONITEC. Diretrizes Brasileiras para o tratamento hospitalar do paciente com COVID-19. Brasília, 2021.
4. Maraj I et al. Incidence and determinants of QT interval prolongation in COVID-19 patients treated with hydroxychloroquine and azithromycin. J Cardiovasc Electrophysiol n. 31, 2020.

Capítulo 85
FARMÁCIA CLÍNICA APLICADA A NEONATOLOGIA

Victória Silva de Barros Passos (1); Vanessa Lima Mascarenhas (1); Joelva DelgadoTeles (1); Anny Carolinny Tigre Almeida Chaves (2)

(1) Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana (UNEF)
(2) Universidade Salvador (UNIFACS)
vbarrosx@gmail.com

Introdução: A abordagem farmacêutica centrada no paciente, permite uma otimização no manejo e na segurança do mesmo, através da identificação e solução de problemas na farmacoterapia (PRM's), além de garantir um melhor gerenciamento dos medicamentos e construção de protocolos clínicos multidisciplinares.[1] Na neonatologia, esse cuidado se torna ainda mais indispensável, visto que esses pacientes possuem uma maior vulnerabilidade e sensibilidade a erros de medicação (EM) comparado aos adultos. A fisiologia e composição corporal, sobretudo, afetam parâmetros farmacocinéticos dos medicamentos, levando a cálculos de dose individualizados e opções restritas de medicamentos.[2] **Metodologia:** O presente estudo baseia-se em uma revisão bibliográfica, tendo como propósito de avaliar a importância do farmacêutico clínico na neonatologia. **Resultados e discussão:** Por possuírem, muitas vezes, condições clínicas complexas os neonatos estão sujeitos a inúmeras prescrições e assim a maiores chances de EM e a eventos adversos a medicamentos (EAM's).[3] Um estudo realizado em uma unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) brasileira, avaliou 478 prescrições com 1.491 medicamentos prescritos, nas quais foram encontrados 648 erros de prescrição, revelando uma taxa de 43,5%[4]. Segundo estudo de Jafarian et al. realizado em neonatos hospitalizados no Oriente Médio, a causa mais comum de PRM's estava relacionada à segurança do tratamento, especialmente EAM's de alto risco, que poderiam ser evitadas por intervenção ativa[5]. De acordo com ambos os estudos citados anteriormente, os fármacos mais relacionados aos EM são os antimicrobianos sistêmicos e os medicamentos para o sistema nervoso[4,5]. Em um estudo realizado na Holanda, os erros de prescrição foram reduzidos de 19,05% para 6,25% com a atuação do farmacêutico clínico na UTI neonatal. A intervenção mais comum foi a alteração dos esquemas de doses dos medicamentos.[1,2] A atuação do farmacêutico clínico deve ser focada na prevenção dos erros, garantindo que as doses e posologias estejam adequadas para cada caso, além de monitorar paramêtros farmacoterapêuticos e laboratoriais.[1] É importante que ele esteja integrado na equipe multidisciplinar, dispondo de informações e participando das tomadas de decisões.[3] **Conclusões:** Fica evidente a necessidade do cuidado farmacêutico na terapia medicamentosa em pacientes neonatos, sendo a expansão do serviço clínico nas instituições de saúde imprescindível para colaborar na segurança e utilização adequada de medicamentos nesta população vulnerável.

Palavras-chave: Farmacêutico clínico. Neonatologia. Erros de medicação.

REFERÊNCIAS

1. Jager Z, Schellack N, Gous A. What role does the clinical pharmacist play in the neonatal intensive care unit? S Afr Pharm J [Internet]. 2014 [cited 2022 Jul 2];81(7):22-23. Available from: http://www.sapj.co.za/index.php/SAPJ/article/view/1717
2. Burns A, Manuel L, Dickie A, Bessey J. Pediatric Pharmacy Services in Canadian Adult Hospitals: An Inventory and Prioritization of Services. Can J Hosp Pharm [Internet]. 2019 [cited 2022 Jul 2];72(4):301-10. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6699870/
3. Eslami K, Aletayeb F, Aletayeb SMH, Kouti L, Hardani AK. Identifying medication errors in neonatal intensive care units: a two-center study. BMC Pediatrics [Internet]. 2019 [cited 2022 Jul 2]; 19(365):1-7. Available from: https://bmcpediatr.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12887-019-1748-4.pdf doi: https://doi.org/10.1186/s12887-019-1748-4
4. Machado APC, Tomich CSF, Osme SF, Ferreira DMLM, Mendonça MAO, Pinto RMC, Silva NP, Abdallah VOS. Prescribing errors in a Brazilian neonatal intensive care unit. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2015 [cited 2022 July 03]; 31(12): 2610-2620. Available from: http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015001202610&lng=en
5. Jafarian K, Allameh Z, Memarzadeh M, Saffaei A, Peymani P, Sabzghabaee AM. The Responsibility of Clinical Pharmacists for the Safety of Medication Use in Hospitalized Children: A Middle Eastern Experience. J Res Pharm Pract. [Internet]. 2019 [cited 2022 July 3]:8(2):83-91. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6636415/

Capítulo 86
FARMÁCIA CLÍNICA EM NEFROLOGIA: A COMUNICAÇÃO INTERFERE NA ADESÃO ÀS INTERVENÇÕES

Douglas Nuernberg de Matos

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
dmatos@hcpa.edu.br

Introdução: As intervenções farmacêuticas (IF) têm como objetivo principal resolver problemas relacionados à terapia medicamentosa e são frequentemente realizadas junto à equipe médica[1]. O farmacêutico clínico atuando em uma linha de cuidado de uma especialidade clínica qualifica o cuidado farmacêutico, eleva a segurança do paciente e aumenta a adesão às IF se uma relação próxima e colaborativa é estabelecida, pois mantém boa relação médico-farmacêutico-paciente[2]. As IF com alerta (IF-Com) são realizadas remotamente, a partir do sistema informatizado hospitalar. As IF sem alerta (IF-Sem) são realizadas pessoalmente ou por aplicativo pessoal de mensagem. Assim, este estudo visa quantificar e verificar o modo de comunicação entre o farmacêutico e o médico e avaliar se o modo de comunicação interfere na adesão às IF realizadas junto à equipe médica da nefrologia geral e hemodiálise de um hospital de grande porte e alta complexidade na região sul do Brasil. **Metodologia:** No sistema de Aplicativos para Gestão Hospitalar (AGHUse), foram coletados os dados das IF realizadas pelo clínico especialista em nefrologia, no período de março/2021 a abril/2022. No Excel, foi realizado o teste chi-quadrado para avaliação do valor de p. Foi considerado com diferença significativa se p <0,05. **Resultados e Discussão:** Foram realizadas 694 IF, sendo 60,8% (n=422) IF-Com e 39,2% (n=272) IF-Sem. A adesão da equipe médica foi de 64% (n=270) para as IF-Com e de 80,5% (n=219) para as IF-Sem. Diante do exposto, verifica-se que é relevante o número de IF realizadas por mês, aproximadamente 50, cada uma delas representando uma oportunidade de melhoria na terapia medicamentosa do paciente. Também que, ainda que as IF-Com sejam as mais frequentes, são as IF-Sem as que são mais aceitas (p<0,0001) e as que levam ao ajuste sugerido pelo farmacêutico mais frequentemente. **Conclusões:** Os resultados demonstram que a atuação do farmacêutico lado-a-lado com a equipe médica, atuando colaborativamente, é mais eficaz na resolução de problemas da farmacoterapia do paciente, o que aumenta a segurança do paciente e reafirma a relevância de atuação do farmacêutico clínico em especialidades clínicas, atuando lado-a-lado com a equipe médica.

Palavras-chave: Intervenção farmacêutica; Segurança do paciente; Farmácia clínica; Nefrologia; Hemodiálise.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Farmácia. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual [Internet]. Brasília - DF: Profar; 2016 [cited 2022 Jun 28]. Available from: https://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf
2. Waszyk-Nowaczyk M, Guzenda W, Kamasa K, Pawlak K, Bałtruszewicz N, Artyszuk K, et al. Cooperation Between Pharmacists and Physicians – Whether It Was Before and is It Still Ongoing During the Pandemic? Journal of Multidisciplinary Healthcare [Internet]. 2021 Aug 7 [cited 2022 Jun 29];14:2101–10. Available from: https://www.dovepress.com/cooperation-between-pharmacists-and-physicians--whether-it-was-before--peer-reviewed-fulltext-article-JMDH

Capítulo 87
FARMACOECONOMIA COMO RESULTADO DA ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA GERAL

Lethicia da Silva Campos (1); Thaynara Amaral Leite (1); Maria Thaynan de Lima Carvalho (1); Maria Luisa de Sá Vieira (1); Renata Silva Cezar (1); Orientador (2) Daysianne Pereira de Lira Uchoa

(1) Residência Multiprofissional em Saúde da Faculdade Nova Esperança – (COREMU/FACENE); (2) Docente da Residência Multiprofissional em Saúde da Faculdade Nova Esperança – (COREMU/FACENE)
lethiciacampos02@gmail.com

Introdução: Devido a quantidade de recursos, atrelados à complexidade na gestão hospitalar, vários estudos são realizados no sentido das melhorias, eficiência, logística de abastecimento dos hospitais e a minimização de custos, que é um grande desafio a ser alcançado na área da saúde. Assim, a farmacoeconomia é uma área voltada à aplicação da economia no estudo da utilização dos medicamentos, otimizando os gastos financeiros sem prejuízo ao tratamento do paciente. **Metodologia:** trata-se de um estudo retrospectivo observacional realizado em um hospital público, referência em cardiologia, no município de João Pessoa-PB. Neste estudo foram analisados durante o período de abril à maio de 2021 as reduções de custos da Unidade de Terapia Intensiva, obtidos através da atuação do farmacêutico clínico durante o acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes. Estes dados, foram analisados por meio de relatório institucional elaborado pela equipe de farmácia clínica da unidade hospitalar, obtidos através das notificações farmacêuticas realizadas. **Resultados e discussão:** Por meio de revisão da prescrição médica, foram realizadas no bimestre, 246 intervenções as quais podem ser citadas a suspensão de antibióticos e ajustes de tempo de infusão, entre outras intervenções. Diante desse resultado, foi possível observar que o serviço de farmácia clínica do hospital gerou durante esse período, uma farmacoeconomia de 4.549,8 reais, otimizando os recursos financeiros sem prejudicar a qualidade do tratamento[2,3]. O primeiro elemento de um estudo de farmacoeconomia é o custo, resultado que pode ser melhor observado quando existe o serviço de farmácia clínica na instituição hospitalar, estudos demonstram que a atenção farmacêutica, aumentou a segurança do paciente e melhorou a sua qualidade de vida em hospitais, e que isso está associado ao aumento de farmacêuticos clínicos e ao serviço de farmácia clinica oferecido a esses pacientes.[5] **Conclusão:** Assim, a farmacoeconomia é um dos indicadores que mais se destaca no âmbito farmacêutico, por se tratar de um instrumento prático e viável para alcançar resultados no que desrespeito a racionalização, impactando diretamente a qualidade da assistência e reduzindo custos na área de saúde, tendo em vista a sensibilidade que este mercado tem e a escassez de recursos[4].

Palavras-chave: Farmacoeconomia, Serviço de farmácia clínica, Unidade de terapia intensiva.

REFERÊNCIAS

1. Azulino AC de O, Soler O, Arruda JEG. Intervenção farmacêutica na antibioticoterapia do idoso: caminhos para a redução da ocorrência de problemas relacionados a medicamentos e promoção da farmacoeconomia. REAS [Internet]. 26nov.2020 [citado 1jul.2022];12 (11): e4504. Available from: https://18.231.186.255/index.php/saude/article/view/4504.
2. Silva J, Aguiar A, Marques A, Borges K, Gonçalves J. farmacoeconomia como um meio para tomada de decisões na atuação dos farmacêuticos na gestão hospitalar: um revisão integrativa. Visão Acadêmica, 23(2). (2022). doi:http://dx.doi.org/10.5380/acd.v23i2.78297
3. Almeida TV, Dornela GN, Rodrigues N, Priscila H, Bischoff G. No267 -Eixo Temático: Gestão Em Saúde Atuação do Farmacêutico Clínico na Farmacoeconomia em um Hospital Privado de SP [Internet]. [cited 2022 Jul 2]. Available from: https://qualihosp.com.br/web/upload/arquivos/qualihosp_2021/posteres/gestao_em_saude/267.pdf
4. Xavier C, Silva J, Neves H, Silva I, Carvalho M, Santos M, Bezerra V, Silva T, Barros A, Sousa T, Guerra I, Silva ME, Florencio J, Franca J, Freitas L, Melo R, Ribeiro V. implementação de um indicador composto como ferramenta para a gestão de custos na assistência farmacêutica. rcfu [Internet]. 11º de abril de 2022 [citado 1º de julho de 2022];3(3):34-7. Disponível em: https://54.156.103.159/index.php/RCFU1/article/view/188.
5. Souza LB de, Souza DM de, Souza SM de, Silva DR da, Aguilar NC. importância do farmacêutico clínico no uso seguro e racional de medicamentos no âmbito hospitalar. Pensar Acadêmico [Internet]. 2018 Jun 28;16(1):109–24. Available from: http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/pensaracademico/article/view/360#:~:text=As%20pesquisas%20demonstraram%20que%20a

Capítulo 88
FARMACOECONOMIA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONÁRIA

Maria Luisa de Sá Vieira (1); Rafael Lima Marinho Paiva (1); Renata Silva Cezar (1); Lethicia da Silva Campos (1); Mysrayn Yargo de Freitas Araújo Reis (2)

(1) Farmacêutica do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Hospitalar da Faculdade Nova Esperança (COREMU/FACENE); (2) Docente da Residência Multiprofissional em Saúde Hospitalar da Faculdade Nova Esperança (COREMU/FACENE)
marialuisasavieira2@gmail.com

Introdução: O advento da farmácia clínica, inicialmente no âmbito hospitalar, exigiu um novo papel de atuação do farmacêutico(1). Os serviços farmacêuticos, ofertados por esse profissional tem como finalidade alcançar melhores resultados clínicos, humanísticos e econômicos(2). Sendo assim, a farmacoeconomia é uma das vertentes da atuação clínica e consiste na aplicação da economia ao estudo dos medicamentos, otimizando os gastos financeiros sem prejuízo ao tratamento do paciente(3). No ambiente da terapia intensiva, estima-se que os gastos com medicamentos podem corresponder a 38% do total dos custos em um hospital(4). Com isso, o objetivo do trabalho é demonstrar o impacto econômico da atuação do farmacêutico clínico em uma unidade de terapia intensiva (UTI) coronariana. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional por análise retrospectiva do banco de dados de notificações farmacêuticas do serviço de farmácia clínica da UTI coronária de um hospital de médio porte referência em cardiologia no município de João Pessoa-PB. Os dados são referentes ao período de maio a julho de 2021. O banco de dados foi construído no *Microsoft Excel®*, a partir das notificações farmacêuticas realizadas nas visitas beira-leito por farmacêuticos da residência multiprofissional, as quais posteriormente ao registro na ficha física, foram organizadas em planilhas do mesmo programa. **Resultados e discussão:** Os resultados apresentados são referentes ao primeiro trimestre de implementação do serviço na UTI coronária. No período avaliado foi possível realizar o seguimento farmacoterapêutico de 83 pacientes. Sendo executadas 267 intervenções farmacêuticas direcionadas a estes indivíduos, as quais geraram uma farmacoeconomia de R$ 4.256,50 reais para a instituição de saúde. As intervenções farmacêuticas promovem a redução da incidência de problemas relacionados a medicamentos, consequentemente os resultados dessas intervenções impactam diretamente no custo da farmacoterapia do paciente(5). Um estudo realizado por Arantes, Durval e Pinto(5) em um hospital universitário terciário de grande porte, também obteve impactos econômicos positivos, neste, por meio das intervenções farmacêuticas foi gerada uma economia de R$ 72.648,39 reais, no período de sete meses. **Conclusão:** Destarte, a figura do farmacêutico clínico torna-se indispensável na UTI para além da melhoria dos aspectos clínicos do paciente, sua atuação resulta também em economia e melhor aproveitamento dos recursos financeiros.

Palavras-chave: Farmácia Clínica; Intervenções Farmacêuticas; Seguimento Farmacoterapêutico; Farmacoeconomia.

REFERÊNCIAS

Farmácia CF. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual. Brasília: Conselho Federal de Farmácia; 2016. 200 p.

Melo JIV, Matos ACL, Pinto RS, Freitas GRM. O impacto econômico dos serviços farmacêuticos na assistência à saúde de pacientes portadores de hipertensão: uma revisão sistemática. J Bras Econ Saúde. 2021;13(1):66-77.

Packeiser PB. Farmacoeconomia: uma ferramenta para gestão dos gastos com medicamentos em hospitais públicos. Infarma – Ciências Farmacêuticas. 2014;26(4):215-223.

Araújo RQ, Almeida SM. Farmácia clínica na unidade de terapia intensiva. Revista Pharmacia Brasileira. 2008;1-4.

Arantes T, Durval CC, Pinto VB. Avaliação da economia gerada por meio das intervenções farmacêuticas realizadas em um hospital universitário terciário de grande porte. Clin Biomed Res. 2020;40(2):96-104.

Capítulo 89
FARMACOTERAPIA PARA DEPRESSÃO UTILIZADA PELOS ESTUDANTES E SERVIDORES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO NA PANDEMIA DE COVID-19

Meiriane Peixoto; Gabriela Kristyna Santos Nogueira; Flávia Vitorino Freitas; Fabiana Dayse Magalhães Siman Meira; Michael Ruberson Ribeiro da Silva.

Universidade Federal do Espírito Santo
meire.drg@gmail.com

Introdução: A depressão é o mais comum dos transtornos mentais[1]. O interesse em avaliar esses transtornos no meio acadêmico tem aumentado anualmente, visto que a depressão pode provocar grande sofrimento psíquico, decréscimo na qualidade de vida e gerar danos no desempenho acadêmico e nas relações sociais[2]. O objetivo do estudo foi indicar a prevalência de sintomas sugestivos de depressão e do uso da farmacoterapia entre estudantes e servidores da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), *campus* Alegre. **Metodologia:** Foi realizado um estudo transversal, utilizando questionário estruturado associado ao instrumento de rastreamento de sintomas sugestivos de depressão (Inventário de Depressão de Beck – BDI), aplicados de forma online no período de junho a outubro de 2020 na UFES. A população estudada foram os graduandos, pós-graduandos e servidores maiores de 18 anos de idade da instituição. O estudo teve a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob o parecer nº 5324232 e todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. As variáveis categóricas foram descritas por distribuição de frequências. **Resultados:** Um total de 519 entrevistados foram avaliados, sendo 15,6% docentes, 5,6% técnicos administrativos, 71,5% discentes de graduação e 7,3% discentes de pós-graduação. A prevalência geral de sintomas sugestivos de depressão foi de 45,9%. Entre as subpopulações, 5,0% docentes, 3,4% técnicos administrativos, 82,8% graduandos e 8,8% pós-graduandos. Em relação à farmacoterapia, a prevalência de uso de medicamentos foi de 23,5%, sendo 20,2% com prescrição médica. Os mais usados foram os antidepressivos, sendo 7,4% pelos docentes, 13,8% técnicos e 17,8% discentes. **Discussão:** Dados na literatura indicam uma prevalência elevada de sintomas depressivos na população em geral e acadêmica. Freitas e colaboradores[3] observaram prevalência de depressão em 23,6% na população atendida pelo SUS, em 2018. Estudo de Marinho e colaboradores[4] detectou uma prevalência crescente de automedicação na revisão integrativa realizada por eles. **Conclusões**: Os dados revelam uma alta prevalência de sintomas sugestivos de depressão e apenas uma parte dessa população faz tratamento medicamentoso. Além disso, uma parte da amostra relatou uso de automedicação, o que pode ocasionar riscos à saúde. Esses dados reforçam a necessidade da criação de medidas de prevenção e promoção à saúde para a melhora da qualidade de vida dessa população.

Palavras-chave: Farmacoterapia. Depressão. Epidemiologia. Universidades.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Depression and other common mental disorders: global health estimates. Whoint [Internet]. 2017; Available from: https://apps.who.int/iris/handle/10665/254610
2. Cybulski CA, Mansani FP. Análise da Depressão, dos Fatores de Risco para Sintomas Depressivos e do Uso de Antidepressivos entre Acadêmicos do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Ponta Grossa. Revista Brasileira de Educação Médica. 2017 Jan;41(1):92–101.
3. Freitas FV, Barbosa WM, Silva LAA, Garozi MJ de O, Pinheiro J de A, Borçoi AR, et al. Psychosocial stress and central adiposity: A Brazilian study with a representative sample of the public health system users. Molendijk M, editor. PLOS ONE. 2018 Jul 31;13(7): e0197699.
4. Marinho TN, Do Nascimento LM, Nicoletti CD. Depressão entre universitários: revisão integrativa dos medicamentos antidepressivos mais utilizados entre os acadêmicos de universidades no brasil. Semioses. 2019 Dec 17;13(4):15–33.

Capítulo 90
IMPACTO DAS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM AMBIENTE HOSPITALAR E PAPEL DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NESSE CENÁRIO: REVISÃO DE LITERATURA

Alan Rodrigues da Silva; Arkila Pinheiro Rodrigues de Sousa ; Ana Beatriz Melo Guimarães; Alana Cavalcante dos Santos ; Carlos Eduardo Matos de Lima; Lysrayane Kerullen David Barroso

Hospital Regional Norte/Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH)
alan_rodrigues.2010@yahoo.com.br

Introdução: As interações medicamentosas (IM) ocorrem quando os efeitos de um fármaco são alterados por meio da administração concomitante ou prévia de outro fármaco, um dos temas mais importante da farmacologia clínica[1]. Desse modo existe a necessidade de maiores conhecimentos da equipe de saúde em relação ao assunto interações fármaco-fármaco [2,3]. Este trabalho objetivou revisar sistematicamente as evidências disponíveis na literatura sobre a importância da atuação do Farmacêutico Clínico na prevenção de interações medicamentosas e o impacto que estas causam no ambiente hospitalar. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão da literatura e seguiu os critérios do Prisma *Statement* (*Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis*), por meio de uma metodologia analítica, exploratória e descritiva, utilizando as seguintes bases científicas foram consultadas: PubMed, biblioteca eletrônica *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde - BVS/BIREME. Para tal, foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados e indexados entre os anos 2000 a 2020, nos idiomas inglês, português. Foram excluídos os estudos duplicados. **Resultados e Discussão:** De um total de 53 artigos encontrados, foram incluídos 10 para análise. A maioria dos estudos foram publicados em 2009, 2013 e 2015, o desenho de estudo predominante foi o transversal, a base de dados Micromedex® foi a mais utilizada para categorizar as interações e tramadol e metoclopramida foi a IM mais frequentemente relatada nos estudos[4]. As interações farmacológicas podem ser classificadas de acordo com a sua gravidade. As que possuem alta gravidade, causam ameaça à vida, tornando indispensável a intervenção farmacêutica para diminuir esses agravos[5,6]. **Conclusão:** O perfil dos estudos desta revisão pode nortear futuros trabalhos que, idealmente, deverão investigar e mensurar o impacto das interações medicamentosas potenciais nos pacientes e, com isso, desenvolver estratégias para preveni-las e trabalhar para o uso seguro e racional dos medicamentos, através do Farmacêutico Clínico.

Palavras-chave: Interações medicamentosas. Serviço de Farmácia Clínica. Prescrições.

REFERÊNCIAS

1. Veloso RCSG, Figueredo TP, Barroso SCC, Nascimento MMG, Reis AMM. Fatores associados às interações medicamentosas em idosos internados em hospital de alta complexidade. Cienc Saude Colet. 2019; 24(1):17-26.
2. Balen E, Giordani F, Cano MFF, Zonzini FHT, Klein KA, Vieira MH et al. Interações medicamentosas potenciais entre medicamentos psicotrópicos dispensados. J Bras Psiquiatr. 2017; 66(3): 172-7.
3. Scrignoli CP, Teixeira VCMC, Leal DCP. Interações medicamentosas entre drogas mais prescritas em unidade de terapia intensiva adulta. RBFHSS. 2016;7(2):26-30.
4. Reis WCT, Scopel CT, Correr CJ, Andrzejevski VMS. Analysis of clinical pharmacist interventions in a tertiary teaching hospital in Brazil. Einstein. 2013;11(2):190-6.
5. 5- Ribeiro Neto LM, Costa Junior VL, Crozara MA. Mundo Saúde. 2017;41(1):107-15.
6. 6. Pinto LH, de Souza H, Carneiro TK. Avaliação da frequência de interações medicamentosas ocorridas com pacientes internados em clínica cirúrgica em um hospital público de Joinville. Rev. Eletrônica Farm.2015;12(2):16-29.

Capítulo 91
IMPACTO DO CUIDADO INTERPROFISSIONAL EM PACIENTES PORTADORES DE TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR EM UM AMBULATÓRIO DE CUIDADO FARMACÊUTICO NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA/PB

Bruno Pereira da Luz; Renatha Tuanny Nicacio Borge; Eduardo Amorim da Silva; Vivian Clara Galindo; Walleri Christini Torelli Reis

Universidade Federal da Paraíba
brunopluz@hotmail.com

Introdução: O Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) consiste tipicamente em episódios de mania e depressão, separados por períodos de humor normal. Os episódios de mania envolvem humor elevado ou irritado, excesso de atividade, pressão de fala, autoestima inflada e uma menor necessidade de sono. O objetivo deste trabalho foi avaliar o impacto do cuidado interprofissional em pacientes com transtorno bipolar. **Metodologia:** Foi feito um levantamento de dados acerca dos pacientes atendidos na unidade, por meio dos prontuários disponíveis no ambulatório para que pudesse ser avaliada a suspeita ou a presença de TAB.

A triagem dos pacientes foi realizada inicialmente pelo pesquisador e o/a farmacêutico(a), dados relacionados ao perfil, histórico social, características clínicas e perfil farmacoterapêutico. Em seguida, os pacientes foram orientados a responder os questionários psicométricos de MDQ e PHQ-9 Posteriormente a triagem, consultas interprofissionais foram realizadas. **Resultados e discussão:** Após o acompanhamento interprofissional, houve uma diminuição na utilização de medicamentos benzodiazepínicos de 54,54% para 23,80% e antidepressivos que foi de 18,18% para 9,52%. Todavia, a utilização de estabilizadores do humor e antipsicóticos aumentaram de 6,06% para 33,33% e 21,21% para 28,57%, respectivamente, uma vez que possuem melhor nível de evidência para o manejo do transtorno. Dessa forma, foi identificada uma média de 4,3 (DP= ± 1,946) consultas realizadas por pacientes. Além disso, impactos positivos foram identificados na análise do instrumento de avaliação da depressão PHQ-9 (Patient Health Questionnaire) nas primeiras consultas os pacientes obtiveram um resultado de 19,3 (DP= ± 6,617) e comparando com as últimas consultas foi identificado uma diminuição no resultado médio dos scores de 15,5 (DP= ± 8,897) associado a diminuição na quantificação dos itens positivos para sintomas maníacos/hipomaníacos, de 100 sintomas manifestados na primeira consulta caíram para 64 sintomas compatíveis com o TAB na avaliação global do instrumento de MDQ (Mood Disorder Questionnaire), após a comparativa da primeira consulta com a última consulta avaliada mediante o acompanhamento interprofissional. **Conclusões:** A partir dos resultados obtidos, pode-se concluir que ao acompanhamento interprofissional pode gerar desfechos positivos no curso clínico do indivíduo acometido pelo transtorno bipolar.

Palavras-chave: Depressão bipolar, Saúde Mental, Acompanhamento Farmacoterapêutico.

REFERÊNCIAS

1. Mcintyre RS, Konarski JZ, Soczynska JK, Wilkins K, Panjwani G, Bouffard B, Bottas A, Kennedy SH. Comorbidade médica no transtorno bipolar: implicações para resultados funcionais e utilização de serviços de saúde. Servico de Psiquiatria 2006 agosto; 57 (8):1140-4
2. Petkevicius GA de M. et al. Perfil clínico – epidemiológico de pessoas com transtorno bipolar em internação psiquiátrica. Research, Society and Development. 2020;9(9):e394997282.
3. Paz P. UFPB inaugura o primeiro Ambulatório de Cuidados Farmacêuticos da Paraíba | Universidade Federal da Paraíba. Disponível em: <http://www.ufpb.br/antigo/content/ufpb-inaugura-o-primeiro-ambulatório-de-cuidados-farmacêuticos-da-paraíba>. Acesso em: 6 maio. 2021.
4. Mazzaia MC, DE Sousa M. Adesão ao tratamento no transtorno afetivo bipolar – Percepção do usuário e do profissional da saúde. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental. 2017;17(17):34–42.

Capítulo 92
IMPACTO NA FARMACOTERAPIA ANTIMICROBIANA DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA

Lysrayane Kerullen David Barroso (1); Francisco Wallison Barbosa de Lima (1); Bruna Cristina Cardoso Martins (2); José Ivens Pereira Silva Marotti (3); Sarah Queiroz Vieira (4) Marta Maria de França Fonteles (1)

Universidade Federal do Ceará – UFC
lysrayane@outlook.com

Introdução: As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) caracterizam-se como infecções adquiridas durante o processo de cuidado em um hospital, apresentando grande impacto na saúde pública, devido a constante necessidade de uso de antimicrobianos de largo espectro. Com isso, os microrganismos multirresistentes têm sido alvo de elevada implicação no tratamento das infecções[1,2,3]. Para tanto, objetivou-se descrever o impacto das IRAS na farmacoterapia antimicrobiana descrita na literatura. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa pautada com estudos utilizando as seguintes bases de dado: Pubmed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e biblioteca eletrônica *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO). Para tal, foram revisados artigos completos publicados e indexados entre anos de 2018 a 2022, nos idiomas inglês e português. Foram excluídos artigos não disponibilizados completamente na internet e repetidos. **Resultados e discussão:** Foram encontrados 18 estudos dos quais 12 cumpriram os critérios previamente estabelecidos e foram incluídos na revisão. No qual, a resistência aos antimicrobianos foi potencializada principalmente pelo uso excessivo e desordenado, associado a ações inapropriadas na prevenção das IRAS, em que o ambiente hospitalar, além de permitir a propagação de agentes infecciosos resistentes, pode afetar diretamente na prevenção e o tratamento eficaz de cada paciente[3,4]. Diante disso, 08 artigos citaram a relevância da elaboração de protocolos de uso de antimicrobianos que otimizem a farmacoterapia dos pacientes, com o intuito de reduzir a resistência antimicrobiana[5,6]. Dada a importância desse assunto, uma estratégia bem sucedida que está sendo implementada nas instituições hospitalares no controle de IRAS é a metodologia *bundle*, em que se refere à adoção de pacotes de intervenção ou melhores práticas, buscando a implementação de intervenções em conjunto, sendo citado em 48% dos artigos publicados. Desta forma, as IRAS acarretam impacto direto tanto no atendimento ao paciente, quanto aumenta os encargos do hospital, uma vez que poderá ser utilizado antimicrobianos de alto custo e solicitações de exames mais frequentes[7]. **Conclusões:** Portanto, as IRAS se constituem em uma grande preocupação dentro de um ambiente hospitalar, tornando-se necessário a implementação de políticas nacionais de prevenção e controle de infecção que visam o uso racional de antimicrobianos para melhor adesão na farmacoterapia dos pacientes.

Palavras-chave: Controle de infecções. Infecção hospitalar. Resistência a antibióticos.

REFERÊNCIAS

1. Leoncio JM, Almeida VF, Ferrari RAP, Capobiango JD, Kerbauy G, Tacla MTGM. Impact of healthcare-associated infections on the hospitalization costs of children. Rev da Esc Enferm. 2019; 53:1–8.
2. Garbuio DC, Baldavia NE, Silva RB, Lino AA. Caracterização das infecções relacionadas à assistência à saúde em unidade de terapia intensiva adulto. Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção. 2022 12(1).
3. Batista YA, Coelho JLG, Almeida NS, Dantas SM, Nascimento CF, Pereira CJC, et al. Consequences of Antimicrobial Resistance in the Treatment of Hospital Infections. Brazilian J Dev. 2021; 7(3):29952–67.
4. Cavalcante EFO, Pereira IRBO, Leite MJVF, Santos AMD, Cavalcante CAA. Implementation of patient safety centers and the healthcare-associated infections. Rev Gauch Enferm. 2019; 40(spe):e20180306.
5. Machado LG, Resende DS, Campos PA, Ferreira ML, Braga IA, Aires CAM, et al. Infecções relacionadas à assistência à saúde no brasil: prevalência multicêntrica e estudo caso-controle pareado. The Brazilian Journal of Infectious Diseases. 2022, (26):102252-2022.
6. Osme SF, Souza JM, Osme TI, Almeida APS, Arantes A, Rodrigues CM, et al. Estimativa do impacto financeiro das infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades de terapia intensiva de hospitais universitários brasileiros filiados ao sistema único de saúde. The Brazilian Journal of Infectious Diseases.2022; 26 (1):102240.
7. Alecrim RX, Cristina M, Longo B, Kusahara DM, Fram D. Estratégias para prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica: revisão integrativa. Revista Brasileira de Enfermagem. 2019; 72(2):545–55.

Capítulo 93
IMPACTOS DO DESCARTE INADEQUADO DE MEDICAMENTOS

Samuel Aleixo da Silva Junior (1); Rérisson Marlon Dias Araújo Alves (2); Beatriz de Fátima Maia de Santana (3); Maria Fernanda Maia de Santana (4); Thiago Pajeú Nascimento (5);

(1)Farmacêutico pela Universidade Federal de Pernambuco; (2) Farmacêutico pela Universidade Federal de Pernambuco; (3) Departamento de Farmácia pela Universidade Federal de Pernambuco; (4) Departamento de Medicina Veterinária da Universidade Rural Federal de Recife; (5) Doutor em Biotecnologia da Universidade Federal do Piauí - Campus Professora Cinobelina Elvas
samuel.aleixo@ufpe.br

Introdução: Os medicamentos têm finalidades profiláticas, preventivas, diagnósticas e de cura de patologias, sendo considerado um bem essencial à saúde humana[1] . Existe uma preocupação crescente sobre o modo correto de descarte do medicamento pois percebem-se riscos ecotoxicológicos dos resíduos de Insumo Farmacêuticos Ativos (IFAs)[2] . O objetivo é investigar a situação do descarte dos medicamentos em diferentes países e também apontar os impactos dos farmacopoluentes. **Metodologia:** Um estudo bibliográfico, qualitativo dos *papers* publicados nos últimos 5 anos através de bibliotecas digitais PUBMED, COCHRANE, TRIPDataBase; LILACS, SciElo e BvS. **Resultados e Discussão:** Nos EUA, existe uma recomendação de descarte focada em medicações opióides que devem ser jogados na pia chamada de *Flush List* [3]. Na Holanda, é gasto anualmente € 100 milhões em medicamentos desperdiçados[4] . Na Áustria, é estimado que esse gasto já atinge € 37,65 milhões[5]. Israel sofria com contaminações potenciais de recursos hídricos por IFAs e os farmacopoluentes refletem diretamente na saúde humana do país[6]. Na Arábia Saudita, foi relatado que mais da metade da população amostrada possuía antibióticos guardados em casa e quase 80% disseram descartar os medicamentos vencidos no lixo comum da casa [7]. Em Portugal, foi relatado que a população retorna o medicamento para a farmácia e a VALORMED, entre outras coisas, recupera os medicamentos descartados e dá-lhes o devido fim[8] . No sul da Ásia, foram obtidos dados de apenas alguns países (Bangladesh, Índia, Paquistão e Sri Lanka) que demonstram sofrer com contaminação ambiental de antibióticos e analgésicos capazes de representar uma ameaça ecológica pelo progresso da resistência bacteriana[9] . **Conclusões:** O descarte incorreto de medicamentos traz danos a todas as espécies que sobrevivem ao risco intoxicante, teratogênico e carcinogênico imprevisível[10] . O medicamento descartado no meio ambiente passa a agir como farmacopoluente que tende a durar e se acumular, não sendo biodegradável antes de exercer seu efeito farmacológico em algum organismo. São ofertados ao ambiente de forma contínua em baixas doses gerando bioacumulação e efeitos tóxicos nos organismos expostos[11]. Os principais afetados são os organismos aquáticos e a principal classe de farmacopoluentes são os antibióticos e os disruptores endócrinos[12] .

Palavras-chave: Farmacopoluentes; Resistência Bacteriana; Riscos Ambientais; Atenção Farmacêutica.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de medicamentos 2001/Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica - Brasília : Ministério da Saúde, 2001.
2. Ueda J et al. Impacto ambiental do descarte de fármacos e estudo da conscientização da população a respeito do problema. Revista Ciências do Ambiente on-line. 2009;5(1).
3. Khan U et al. Risks associated with the environmental release of pharmaceuticals on the US Food and Drug Administration "flush list". Science of the total environment. 2017;609:1023-1040.
4. Bekker CL et al. Reducing medication waste; a challenge for care providers and society. Nederlands Tijdschrift Voor Geneeskunde, v. 164, 2020.
5. Vogler S, De Rooij R HPF. Medication wasted–Contents and costs of medicines ending up in household garbage. Research in Social and Administrative Pharmacy. 2018;14(12):1140-1146.
6. Barnett-Itzhaki Z et al. Household medical waste disposal policy in Israel. Israel journal of health policy research. 2016;5(1):1-8.
7. Al-Shareef F et al. Investigating the disposal of expired and unused medication in Riyadh, Saudi Arabia: a cross-sectional study. International journal of clinical pharmacy. 2016;38(4):822-828.
8. Dias-Ferreira C, Valente S, Vaz J. Practices of pharmaceutical waste generation and discarding in households across Portugal. Waste Management & Research. 2016:34(10):1006-1013, 2016
9. Khan HK, Rehman MYA, Malik RN. Fate and toxicity of pharmaceuticals in water environment: An insight on their occurrence in South Asia. Journal of Environmental Management. 2020;271:1110301.
10. Nassiri KN, Abdollahi M. Health risks associated with the pharmaceuticals in wastewater. Daru Journal of Pharmaceutical-Sciences. 2017;25(1):1-7.
11. Kumirska J. Special Issue "Pharmaceutical Residues in the Environment". Molecules. 2020;25(12):2941, 2020.
12. Pereira AL, de Vasconcelos Barros RT, Pereira SR. Pharmacopollution and Household Waste Medicine (HWM): how reverse logistics is environmentally important to Brazil. Environmental Science and Pollution Research. 2017;24(31):24061-24075.

Capítulo 94
IMPLANTAÇÃO DA CENTRAL DE ANÁLISE DE PRESCRIÇÃO NO HOSPITAL DE REFERÊNCIA DA REGIÃO NORTE DO CEARÁ

Lysrayane Kerullen David Barroso; Arkila Pinheiro Rodrigues de Sousa; Alana Cavalcante do Santos; Ana Beatriz Melo; Carlos Eduardo Matos de Lima; Alan Rodrigues da Silva

Hospital Regional Norte/Instituto de Saúde e Gestão hospitalar (ISGH). lysrayane@outlook.com

Introdução: Os problemas relacionados aos medicamentos (PRM) constituem um sério problema que interfere na eficiência dos resultados terapêuticos, apresentando, na maioria dos casos, efeitos indesejados, aumento no tempo de internação, morbidade, mortalidade e aumento de custos em hospitais[1,2,3,4]. Desse modo, o presente trabalho surge com objetivo de apresentar a importância da implantação de uma Central de Análise de Prescrição (CAP), que é uma unidade, com a presença dos farmacêuticos, destinada à análise de prescrição antes da dispensação de modo a identificar e prevenir potenciais problemas relacionados à farmacoterapia e garantir o uso seguro e racional de medicamentos. **Metodologia:** Refere-se a um estudo de relato de experiência acerca da implantação da CAP no Hospital Regional Norte em Sobral, Ceará. **Resultados e Discussão:** Os farmacêuticos da CAP são responsáveis por analisar todas as prescrições completas, as admissões, as dietas parenterais e os acréscimos que são liberados pelos prescritores, com isso, a CAP conseguiu analisar a prescrição antes da dispensação. Assim, com a implantação da CAP, os farmacêuticos clínicos tiveram mais tempo nas clínicas, realizando um trabalho com a equipe multidisciplinar de acompanhamento farmacoterapêutico, evoluindo em prontuários, participando efetivamente das visitas multiprofissionais, traçando o plano terapêutico para cada paciente, orientando as altas, participando do Programa de Gerenciamento de Terapia Antimicrobiana (PGTA), e realizando as intervenções visualizadas pela CAP. Desta forma, verificou-se uma maior cobertura na análise de prescrição, com aumento de 66%, e consequentemente foi visualizado mais PRM, com o aumento de 87%. Com isso, observou-se que a taxa de intervenções também apresentou um aumento, e resultou em uma maior taxa de aceitação junto a equipe assistencial, o que de fato comprova que, na sua totalidade, os problemas identificados na farmacoterapia dos pacientes não os atingiram. **Conclusões:** Portanto, a implantação da CAP e a reconfiguração do farmacêutico clínico trouxe mais segurança e efetividade na assistência aos pacientes, bem como, abrangeu as prescrições de uma forma mais completa com a inserção da análise dos acréscimos. Além disso, os farmacêuticos clínicos conseguiram ter mais tempo com a equipe assistencial, levando as considerações em tempo real, resultando nas alterações em tempo hábil, para que não afete o paciente e trouxessem mais eficiência no tratamento.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica. Prescrições de Medicamentos. Erros de Medicação.

REFERÊNCIAS

1. Pantoja M, Sena M, Oliveira CM, Sales CA. A atuação do farmacêutico na identificação e resolução de problemas relacionados a medicamentos : uma revisão integrativa. Res Soc Dev. 2022; 11(1):1–8.
2. Lopes FCCL, Oliveira FS. Avaliação da prescrição e perfil de utilização de medicamentos antimicrobianos pela rede pública municipal de saúde de Encanto-RN. Rev APS. 2021; 24(1):16–33.
3. Souza HDS, Gonzaga TS, Barros VKP, Sant'Anna CDC, Almeida MKC. a Atuação Do Farmacêutico Clínico Como Interventor Na Identificação De Problemas Relacionados a Medicamentos Em Hospitais: Uma Revisão De Sistemática. Infarma - Ciências Farm. 2021; 33(1):41–7.
4. Rezende LHO, Gehrke F de S, Silva MA, Carneiro AMF, Abreu RM, Monteiro CN, et al. Prescrição de medicamentos: uma análise para a implantação da prescrição eletrônica ambulatorial. Rev Eletrônica Acervo Saúde. 2020; 12(9):e3638.

Capítulo 95
IMPLANTAÇÃO DA FARMÁCIA VIVA NA SEDE DA XII GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lyndemberg Luís Lima da Silveira (1); Ingrid Rayanne Lins de Oliveira (2); Angélia Marques dos Anjos (3); Angélica Marques dos Anjos (4); Cíntia Regina de Assis (5); Diego Felipe Ramalho do Nascimento (6); Gracikelly Gomes de Vasconcelos (7); Maurianny Palmeira da Costa (8);

(1) XII Gerência Regional de Saúde do Estado de Pernambuco; (2) Escola de Saúde Pública do Estado de Pernambuco – Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva com ênfase em Gestão de Redes de Saúde

lyndembergsilveira@hotmail.com

Introdução: A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares foi aprovada em 2006 e tem o objetivo de ampliar o acesso da população aos serviços e produtos dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS), de forma segura, eficaz e com atuação multiprofissional, em conformidade com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde. Entre as práticas contempladas por essa política estão as plantas medicinais e a fitoterapia que, segundo diagnóstico do Ministério da Saúde, são as mais presentes no sistema.[1,2] No Brasil, a utilização das plantas não só como alimento, mas também como fonte terapêutica teve início desde que os primeiros habitantes chegaram ao país.[3] Sendo assim a fitoterapia possui raízes profundas na consciência popular, que reconhece desde a antiguidade sua eficácia e legitimidade. Essa prática apresenta, portanto, grande potencial de desenvolvimento, considerando não somente a diversidade vegetal que o Brasil possui, mas também que o uso das plantas medicinais está intimamente ligado à cultura popular.[4] **Metodologia:** Considerando a importância dessa prática e objetivando a construção de uma Farmácia Viva na XII Gerência Regional de Saúde (GERES) do Estado de Pernambuco, realizou-se um diagnóstico situacional acerca das ações e serviços, ofertados na RAS dos municípios que compõem o território da GERES para identificação de possíveis trabalhos desenvolvidos nessa área. **Resultados e Discussão:** A partir do levantamento realizado observou-se experiências exitosas em algumas unidades de saúde de um dos municípios da regional. Foram realizadas visitas a essas unidades para troca de experiências, conhecimento do processo de construção das farmácias nesses serviços, atores envolvidos, e como ocorria a disponibilização das plantas. Em seguida, todo conhecimento adquirido foi colocado em prática para a efetivação da implantação da Farmácia Viva no prédio da XII GERES, sendo esta uma experiência gratificante, enriquecedora e que teve impacto positivo entre os trabalhadores desse serviço. **Conclusão:** Dessa forma, concluiu-se que é possível desenvolver práticas de cuidado em saúde de forma simples, saudável e de baixo custo, sem deixar de lado a eficácia do tratamento, desde que haja responsabilidade quanto ao estudo das plantas utilizadas e o acompanhamento dos usuários. Consideramos ainda, que a utilização da fitoterapia nos serviços de saúde quebra barreiras institucionais e gera a oportunidade de fornecer à todos o conhecimento científico acerca de elementos presentes em seu cotidiano.

Palavras-chave: Práticas Integrativas e Complementares. Plantas Medicinais. Fitoterapia.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. 96 p.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde; 2012. 156 p.
3. Silva, NM. A fitoterapia na história do Brasil. Informativo Herbarium Saúde. 2004;29.
4. 4. Amorozo, MCM. A abordagem etnobotânica na pesquisa de plantas medicinais. In: DI STASI, LC. (Org.). Plantas medicinais: arte e ciência. Um guia de estudo interdisciplinar. São Paulo: UNESP; 1996. p. 47-68.

Capítulo 96
IMPLANTAÇÃO DE PRÁTICAS SEGURAS NA DISTRIBUIÇÃO E DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA EM HOSPITAL PEDIÁTRICO

Gerlane Guedes D. da Silva (1); Isabela Motta Felício (1); Lucas Nóbrega de Oliveira (1); Aline Kely Felício de Sousa Santos (1); Jeremias Antunes Gomes Cavalcante (2)
Cibério Landim Macêdo (3)

(1) Residência Multiprofissional em Saúde da Criança–Escola de Saúde Pública da Paraíba; (2) Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar–UFPB; (3) Residência Multiprofissional em Saúde da Criança - João Pessoa- (PB)
gerlaneg6@gmail.com

Introdução: Os Medicamentos de Alta Vigilância (MAV) apresentam risco elevado de provocar danos significativos aos pacientes em decorrência de falha em seu processo de utilização. Apesar de não ocorrer frequentemente erros com esses medicamentos, suas consequências tendem a ser mais graves, podendo ocasionar lesões permanentes ou até mesmo a morte, justificando assim, o fato deles exigir uma melhor atenção[1]. Estes medicamentos são preferenciais no terceiro desafio global da Organização Mundial da Saúde (OMS), cuja meta é reduzir em 50% os danos evitáveis causados por medicamentos até 2022[2]. Diante disso, este trabalho tem como objetivo descrever a experiência da implantação da etiquetagem dos medicamentos de alta vigilância padronizados em um hospital pediátrico público na Paraíba visando melhorar a segurança envolvendo a distribuição e dispensação. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, do tipo relato de experiência, realizado a partir da ausência de identificação de barreiras na dispensação de medicamentos de alta vigilância, sendo assim, foi proposto uma educação continuada afim de melhorar o conhecimento sobre a importância da sinalização destes medicamentos e o gerenciamento de riscos. **Resultados e Discussão:** Instituições hospitalares públicas e privadas possuem a responsabilidade de promover a segurança do paciente hospitalizado, desse modo, a implantação de um gerenciamento de risco torna-se imprescindível para garantir a saúde e bem estar do paciente, podendo ocorrer através da implantação barreiras de prevenção de erros, como por exemplo, a etiquetagem especial, armazenamento diferenciado, adoção de protocolos, utilização de dupla checagem[3,4]. Neste contexto, foi realizado um treinamento através de materiais didáticos e visuais com os profissionais envolvidos no sistema de distribuição e dispensação de medicamentos com o intuito de mostrá-los a importância da sinalização, bem como contribuir na melhoria da qualidade e segurança do paciente por meio da implantação de protocolo de dispensação dos MAV e alertas visuais em que foi feito a confecção de adesivos sinalizadores na cor vermelha, com nome “Medicamento de Alta Vigilância” escrito em caixa alta, para que todos os profissionais de saúde possam reconhecê-los e tomar um cuidado maior em todas as etapas de utilização, desde a dispensação até a administração. **Conclusão:** É necessária que haja uma educação continuada em serviços de saúde com os profissionais, no intuito de reduzir os possíveis erros de identificação dos medicamentos, minimizando os erros e aumentando a segurança do paciente bem como a obtenção do êxito na terapia medicamentosa.

Palavras-chave: Medicamentos de Alta Vigilância, Segurança do Paciente, Farmácia Hospitalar.

REFERÊNCIAS

1. Instituto De Práticas Seguras No Uso De Medicamentos (Ismp). Medicamentos Potencialmente Perigosos De Uso Hospitalar - Lista Atualizada 2019. [Citado 2022 Abril 10]. Disponível em:< https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2019/02/615-boletim-ismp-fevereiro-2019.pdf>.
2. Maia JLB, Batista RFL, Rosa MB, Silva FM, Araújo HAWP, Carvalho AA, Carneiro SCS. Identificação de riscos e práticas na utilização de medicamentos potencialmente perigosos em hospital universitário. REME - Rev Min Enferm. 2020; 24:e-1311.
3. Zanetti ACB. Segurança do Paciente e Medicamentos Potencialmente Perigosos: Adaptação Transcultural de um Questionário. Tese (Mestrado em Ciências) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto; 2014; p. 137.
4. Gouvêa CSD, Travassos C. Indicadores de segurança do paciente para hospitais de pacientes agudos: revisão sistemática. Cad. Saúde Pública, 2010, 26(6):1061-1078.

Capítulo 97
IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO DE HEPARINA TERAPÊUTICA EM PACIENTES DE UM HOSPITAL DA PARAÍBA

Rafael Lima Marinho Paiva (1); Renata Silva Cezar (1); Maria Thaynan de Lima Carvalho (1); Thaynara Amaral Leite (1); Lethivia da Silva Campos (1); Daysianne Pereira de Lira Uchoa (2)

(1) Residência Multiprofissional em Saúde da Faculdade Nova Esperança (COREMU/FACENE) – João Pessoa-PB; (2) Docente da Residência Multiprofissional em Saúde da Faculdade Nova Esperança (COREMU/FACENE) – João Pessoa-PB
rafaelmarinholtf@gmail.com

Introdução: A utilização da anticoagulação com heparina não-fracionada (HNF) constitui fator essencial na terapêutica de pacientes com alto risco de formação de trombos e promoção de eventos cardiovasculares, sendo importante fator de redução de mortalidade (1,2). Ademais, dentre as condições elegíveis à anticoagulação plena com HNF (dose acima de 10.000 UI), observa-se o Infarto Agudo do Miocárdio Com Supradesnivelamento do Segmento ST (IAMCSST), além dos pacientes com fibrilação atrial e maior risco de formação de trombos (3,4,5). **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, através da participação do farmacêutico clínico na elaboração de um protocolo hospitalar. Protocolo este, que foi desenvolvido pela equipe de farmácia clínica devido a administração em subdosagem da HNF em diversos pacientes, visando a correta administração da HNF pela equipe de enfermagem em um hospital cardiológico da Paraíba, para tornar a anticoagulação eficaz e gerar farmacoeconomia. **Resultados e discussão:** A priori foi realizado a sinalização à equipe de enfermagem quanto ao uso terapêutico da HNF, orientando para uma análise correta da prescrição (se uso terapêutico ou profilático) com atenção à dose prescrita, separação do material médico hospitalar (seringa de 1 mL) adequado, explicação ao paciente antes da administração, registrar corretamente em prontuário a administração e realizar compressão no local após a aplicação do HNF, por cerca de 3 segundos. Paralelamente, foram feitas orientações à equipe da farmácia hospitalar para dispensação de uma seringa para cada 1 mL prescrito, além da elaboração de etiquetas anexadas ao material médico hospitalar ou à prescrição, sinalizando a correta forma de administração. Deste modo, as etiquetas de cor verde representando uma dose de 10.000 UI de HNF, as de cor lilás 15.000 UI, e as de cor laranja 20.000 UI, visando racionalizar a farmacoterapia. Outrossim, a fim de tornar esse processo aplicável foi realizada educação em saúde no serviço liderada pela equipe da Farmácia Clínica. Visto o supracitado, o protocolo de administração de HNF possibilitou uma maior custo-efetividade na anticoagulação dos pacientes, aumento da integração entre a farmácia clínica – equipe de enfermagem, promovendo farmacoeconomia. **Conclusão:** Este protocolo possibilitou um maior controle da efetiva administração da HNF, promovendo o uso mais racional da anticoagulação em doses terapêuticas, com vista à melhora clínica dos pacientes.

Palavras-chave: Anticoagulação plena. Heparina terapêutica. Farmácia clínica.

REFERÊNCIAS

1. Hirsh J, Bauer KA, Donati MB, Gould M, Samama MM, Weitz JI. Parenteral anticoagulants: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines (8th Edition). Chest. 2008 [Internet] Jun;133(6 Suppl):141S-159S. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18574264/
2. Collins R, MacMahon S, Flather M, Baigent C, Remvig L, Mortensen S, Appleby P, Godwin J, Yusuf S, Peto R. Clinical effects of anticoagulant therapy in suspected acute myocardial infarction: systematic overview of randomised trials. BMJ. 1996;313(7058):652-9.
3. de Bono DP, Simoons ML, Tijssen J, Arnold AE, Betriu A, Burgersdijk C, López Bescos L, Mueller E, Pfisterer M, Van de Werf F, et al. Effect of early intravenous heparin on coronary patency, infarct size, and bleeding complications after alteplase thrombolysis: results of a randomised double blind European Cooperative Study Group trial. Br Heart J. [Internet] 1992 Feb;67(2):122-8. Available from: doi 10.1136/hrt.67.2.122. PMID: 1540431; PMCID: PMC1024740.
4. Gameren MV, Lemmert ME, Wilschut JM, Daemen, JPPT, Jaegere DF, Zijlstra, Van Mieghem; Diletti R. An update on the use of anticoagulant therapy in ST-segment elevation myocardial infarction, ExpertOpiniononPharmacotherapy [Internet] 2018;19(13):1441-1450
5. Roffi M, Patrono C, Collet JP, Mueller C, Valgimigli M, Andreotti F, Bax JJ, Borger MA, Brotons C, Chew DP, Gencer B, Hasenfuss G, Kjeldsen K, Lancellotti P, Landmesser U, Mehilli J, Mukherjee D, Storey RF, Windecker S; ESC Scientific Document Group. 2015 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation: Task Force for the Management of Acute Coronary Syndromes in Patients Presenting without Persistent ST-Segment Elevation of the European Society of Cardiology (ESC). Eur Heart J. 2015 [cited 2016 Jan 14];37(3):267-315. Available from: doi: 10.1093/eurheartj/ehv320. Epub 2015 Aug 29. PMID: 26320110.

Capítulo 98
IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM VISITAS DOMICILIARES COM ATENDIMENTOS COMPARTILHADOS COM A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Darlene Glória Santos Alves; Maria Aduclecia de Lima; Maria Natália Bezerra; Maria Valdênia Lima do Ó; Karen Millena da Silva Souza; Analúcia Guedes Silveira Cabral

Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde da Família - ASCES
darlenegloria33@gmail.com

Introdução: A visita domiciliar faz parte das atividades desenvolvidas pelas equipes de Residentes da Atenção Básica e da estratégia das Unidades de Saúde da Família- USF, sendo uma alternativa de proximidade, promoção, prevenção e recuperação da saúde das famílias que compõe os territórios[5]. Onde a atenção farmacêutica que consiste na interação direta do farmacêutico com o usuário apresenta diversos benefícios junto a outros profissionais nesse processo, em que o objetivo é perceber possíveis erros relacionados aos medicamentos. **Metodologia:** Foram consideradas as visitas domiciliares que foram realizadas de março até junho de 2022, pela residente farmacêutica e profissionais que compõe o Programa de Residência Multiprofissional da ASCES-UNITA em Caruaru. Foram planejadas cerca de três visitas domiciliares por semana de acordo com as condições clínicas dos pacientes, onde os Agentes Comunitários de Saúde solicitaram esses atendimentos. **Resultados e Discussão:** Enquanto a equipe faz avaliações previas dos pacientes, a farmacêutica observa e extrai os seguintes dados: a forma de armazenamento e vencimento das medicações utilizadas pelos pacientes, adesão ao tratamento, avaliação da receita, atenção farmacêutica, educação em saúde. Onde foi possível identificar erros de armazenamento, ausência do Uso Racional de Medicamentos, presença de medicamentos vencidos, não adesão ao tratamento e elucidou dúvidas sobre medicamentos. **Conclusão:** A presença do farmacêutico nas visitas domiciliares mostrou-se imprescindível, onde consegue-se desenvolver ações de assistência e atenção farmacêutica como a garantia de segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, além da promoção do uso racional dos medicamentos com visão de outras profissionais sobre as condições clínicas dos pacientes atendidos[2].

Palavras-chave: Visita Domiciliar, Atenção Farmacêutica, Equipe Multiprofissional.

REFERÊNCIAS

1. Almeida MCP, Mishima SM. O desafio do trabalho em equipe na atenção à Saúde da Família: construindo “novas autonomias” no trabalho. Interface. Comunicação, Saúde, Educação. p. 150-153, 2001.
2. Brasil. Conselho Federal de Farmácia. RE nº 386/2002. Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito da assistência domiciliar em equipes multidisciplinares. Acesso em: 20 out. 2017. Disponível em http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/386.pdf.
3. Drulla ADG, Alexandre AMC, Rubel FI, Mazza VDA. A visita domiciliar como ferramenta ao cuidado familiar. Cogitare Enferm, 2009.
4. Ministério Da Sáude. Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica.https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/servicos_farmaceuticos_atencao_basica_saude.pdf, 2014.
5. Ministério Da Sáude. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de atenção domiciliar. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

Capítulo 99
IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS NO CONTEXTO DA PANDEMIA PELA COVID-19

Gabriely Golombieski (1); Vilaine Ochner Casati (2); Arcelio Benetoli (1,2); Gerusa Clazer Halila Possagno (1,2)

(1) Universidade Estadual de Ponta Grossa; (2) *Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica (PROFAR), Universidade Estadual de Maringá*
gabygolom@gmail.com

Introdução: O crescente número de infecções, internações e mortes pelo SARS-CoV-2 motivou uma busca mundial não só por vacinas, mas também por medicamentos, alguns já usados na prática clinica[1]. Mesmo sem evidências científicas, o chamado kit-covid, contendo dentre outros fármacos, a hidroxicloroquina e ivermectina, foi promovido por governos e mídia no Brasil na fase inicial da pandemia, contrariando recomendações da Organização Mundial de Saúde que enfatizava que só deveriam ser utilizados em ensaios clínicos[2]. O objetivo deste estudo foi compreender as experiências e percepções de uma população interiorana sobre o uso do kit-covid. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, composta de entrevistas semiestruturadas, realizada com usuários de uma unidade básica de saúde no município de Paranacity, Paraná. O roteiro de perguntas englobou diversos temas, entre eles o uso de medicamentos contra Covid-19 e as fontes de informação utilizadas pela população. **Resultados e Discussão:** Foram entrevistados 19 participantes e a maioria relatou não ter utilizado nenhum medicamento como tratamento ou profilaxia, mas muitos mencionaram o conhecimento do uso de ivermectina para essa finalidade e de pessoas próximas que a utilizaram. Um sentimento comum entre os entrevistados foi a incoerência de informações presentes na mídia e repetidas pelas pessoas, dificultando o acesso a informações verdadeiras, pois relatam não saber por onde se basear e qual conduta tomar. As farmácias comerciais e as unidades de saúde são muitas vezes os primeiros serviços de saúde que a população tem acesso, portanto, a orientação farmacêutica baseada em evidências científicas mostra-se de grande importância para os usuários que possuem incertezas e recebem informações incorretas da mídia e até mesmo de profissionais da saúde. **Conclusão:** A automedicação irracional durante a pandemia pela Covid-19 foi influenciada por pessoas de relevância social como governantes e formadores de opinião, e amplificada pelos veículos midiáticos e redes sociais. A existência de estudos não confiáveis dificulta o entendimento tanto da população, quanto dos próprios profissionais. Cabe ao farmacêutico e demais profissionais da saúde orientarem corretamente e fornecerem informações confiáveis, especialmente em um período em que a população se encontra com medo e desinformada.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde, Infecção por SARS-CoV-2, Entrevistas.

REFERÊNCIAS

1. Furlan L, Caramelli B. The regrettable story of the "CovidKit" and the"Early Treatment of Covid-19" in Brazil. Lancet Reg Health Am. [Internet]. 2021 [cited 2022 Mai 24]; 4 (10089): Available from: https://doi.org/10.1016/j.lana.2021.100089.
2. Organização Mundial de Saúde. Therapeutics and COVID-19: living guideline. Geneva: World Health Organization, 2022.

Capítulo 100
IMPORTÂNCIA DO CUIDADO FARMACÊUTICO NO USO INDISCRIMINADO DE ANTIMICROBIANOS EM AMBIENTE HOSPITALAR

Emanuel Luiz Ferreira (1); Mayara Karoline Ferreira Lima (2); Cecília Dantas de Medeiros Fernandes (3); Samira Maria Belarmino da Silva (4); Walleri Christini Torelli Reis (5); Thais Teles de Souza (6)

(1) Universidade Federal da Paraíba;(2) Centro Universitário UNIESP;(3) Universidade Federal de Campina Grande;(4) Discente da Universidade Federal da Paraíba;(5) Docente do Departamento de Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal da
Paraíba;(6) Docente do Departamento de Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal da Paraíba
emanuel.luiz3@academico.ufpb.br

Introdução: A resistência bacteriana é um dos grandes problemas de saúde pública, já que é um fator que predispõe a morbimortalidade devido ao aumento no uso indiscriminado de antimicrobianos.[1] As cefalosporinas estão entre os fármacos mais utilizados devido seus traços estruturais, isso ocorre por causa do seu amplo espectro, administração sem grandes efeitos adversos, dessa maneira sendo a classe mais prescrita em hospitais, principalmente em tratamentos profiláticos. Este trabalho tem como objetivo avaliar a importância do Cuidado Farmacêutico no uso de antimicrobianos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, onde foram selecionados artigos entre os anos de 2010 a 2021, em português e inglês, sendo elas: UptoDate, Scielo (Scientific Electronic Library Online), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Pubmed, Web of Science (BioSIS) utilizando os descritores "Pharmaceutical Care" and "Antimicrobials". **Resultados e Discussão:** Os artigos apresentavam informações referentes à classe dos antimicrobianos mais utilizados, como também, foco na importância do cuidado farmacêutico no ambiente hospitalar para avaliar prescrições inadequadas e a continuidade do tratamento, minimizando assim os índices de resistência bacteriana. Os antimicrobianos são as classes terapêuticas mais prescritas no ambiente hospitalar, podem ser prescritas para fins profiláticos e curativos. Outrossim, os idosos são os que mais recebem prescrições de antibióticos, sendo os fármacos da classe das cefalosporinas os mais utilizados, pois possui um largo espectro, para tratar bacterioses. Em hospitais, há grandes índices de cura, mesmo assim também existe um percentual considerável de óbitos, isso se dá pelos erros de medicação que estão relacionados a efeitos adversos e são definidos como qualquer intervenção errada, quanto ao uso, administração e dose do medicamento que provoque ou tenha risco de causar danos.[2,3] **Conclusão:** Dessa forma analisa-se nos estudos que há alta prevalência de erros de prescrição e doses, o que pode gerar iatrogenia medicamentosa. Sendo assim, o papel do farmacêutico é evitar que isto ocorra e que revisões de farmacoterapia sejam periodicamente realizadas, bem como acompanhamentos farmacoterapêuticos contribuindo para a segurança do paciente e eficácia do seu tratamento. Com isso terão melhorias significativas na efetividade dos antimicrobianos e consequentemente na sua adesão, diminuindo custos e efeitos adversos.

Palavras-chave: antimicrobianos, cuidado farmacêutico, farmacorresistência bacteriana.

REFERÊNCIAS

1. Smith T, Philmon CL, Johnson GD, et al. Administração de antimicrobianos em um hospital comunitário: atacando os problemas mais difíceis. Farmácia Hospitalar. 2014,49(9):839-846. DOI: 10.1310/hpj4909-839
2. Moreira IPB, Amado LEB, Bersani ALF, Bersani-Amado CA A, Caparroz-Assef SM. Principais aspectos do tratamento das infecções no idoso. Cienc Cuid Saude. 2007, 6 (2): 488-495.
3. Mendonça AE, Pereira PC, Barreto B, Bartolini FLS, Cornélio RDCAC, Amaral MDPH. Estudo das tendências de prescrição de antimicrobianos para pacientes idosos hospitalizados sob perspectiva do uso racional de medicamentos. HU REVISTA. 2009, 35 (2): 81-87.

Capítulo 101
IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO NA ANÁLISE DE PRESCRIÇÃO MÉDICA-HOSPITALAR

Isabela Motta Felício (1); Gerlane Guedes D. da Silva (1); Lucas Nóbrega de Oliveira (1); Aline Kely Felício de Sousa Santos (1); Jeremias Antunes Gomes Cavalcante (2); Cibério Landim Macêdo (3)

(1) Farmacêutico do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Criança – Escola de Saúde Pública da Paraíba; (2) Farmacêutico do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar – Universidade Federal da Paraíba; (3) Tutor do núcleo de Farmácia do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Criança - Escola de Saúde Pública da Paraíba
isabelamfelicio@gmail.com

Introdução: A farmácia hospitalar é uma unidade clínica e administrativa, onde ocorre a assistência farmacêutica e tem o farmacêutico como profissional responsável[1]. Porém, o papel do farmacêutico vai além da gestão de medicamentos, direcionando sua atuação para o paciente, sendo o medicamento instrumento de prática. Portanto, esse trabalho visa destacar a importância da avaliação farmacêutica das prescrições médicas hospitalares, indicando os principais aspectos para melhoria da qualidade do tratamento farmacológico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, utilizando as bases de dados Scielo, PubMed e Google Scholar, incluindo artigos em português e inglês, a partir dos descritores, prescrição inadequada, erros de medicação e intervenção farmacêutica. **Resultados e Discussão:** Segundo o Guia de Boas Práticas em Farmácia Hospitalar e Serviço de Saúde da SBRAFH, as prescrições médicas devem ser analisadas pelo farmacêutico quanto aos seus componentes, quantidade, qualidade, compatibilidade, interações, possibilidade de reações adversas e estabilidade, entre outros aspectos, de forma a prevenir, detectar e corrigir Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRMs)[2]. PRMs são consequências negativas derivadas da farmacoterapia que, por muitas vezes, podem levar ao não alcance do objetivo esperado e efeitos não desejados[3]. Assim, evidências das intervenções farmacêuticas permitem que o farmacêutico reduza erros de prescrição, dispensação, administração de medicamentos, custos assistenciais, e promova sua participação nas equipes multiprofissionais[4,5]. Os resultados apontam que o farmacêutico, através da avaliação da prescrição, identifica e previne PRMs, garantindo o uso adequado da farmacoterapia[6,7]. Os estudos demonstram ainda que para aprimorar a intervenção farmacêutica há a necessidade de um sistema de prescrição e prontuário eletrônicos, para aumentar a visualização e análise completa da prescrição pelo farmacêutico, além de treinamento entre as equipes visando melhores resultados, desde a dispensação até administração do medicamento[8]. **Conclusão:** Desse modo, o farmacêutico é o profissional mais capacitado para identificar e prevenir PRMs, além de intervir, recomendar e racionalizar a terapia medicamentosa, afim de maximizar resultados e a segurança do paciente. Portanto, a atuação do farmacêutico junto à equipe multiprofissional aumenta a efetividade e eficácia terapêutica, reduz mortalidade, tempo de internação e custos adicionais.

Palavras-chave: Farmácia Hospitalar, Problemas Relacionados aos Medicamentos, Intervenção Farmacêutica.

REFERÊNCIAS

1. Jacobsen TF, Mussi MM, Silveira MPT. Análise de erros de prescrição em um hospital da região Sul do Brasil. Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde. 2015; 6(3): 23-26.
2. Novaes MRCG, Souza NNR, Néri EDR, Carvalho FD, Bernardino HMOM, Marcos JF, organizadores. Guia de Boas Práticas em Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde-SBRAFH. São Paulo: Ateliê Vide o Verso; 2009. 356p.
3. Comité de Consenso. Segundo Consenso de Granada sobre Problemas Relacionados con Medicamentos. Ars Pharmaceutica. 2002; 43(3-4): 175-184.
4. Rêgo MM, Comarella L. O papel da análise farmacêutica da prescrição médica-hospitalar. Caderno Saúde e Desenvolvimento. 2015; 7(4):17-31.
5. Fernandes LL. A importância do farmacêutico hospitalar juntamente com a equipe multidisciplinar na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Revista Farol. 2019; 8(8), 5-21.
6. Ribeiro VF, Sapucai KCG, Aragão LAO, Bispo ICS, Oliveira VF, Alves BL. Realização de intervenções farmacêuticas por meio de uma experiência em farmácia clínica. Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde. 2015; 6(4): 18-22.
7. Maioli NA, Santos HCB. Intervenções farmacêuticas e sua importância na segurança do paciente hospitalizado. Colloquium Vitae ISSN: 1984-6436 [Internet]. 2018 [citado 23 de maio de 2022]; 10(2): 35-40. DOI: 10.5747. Disponível em: https://revistas.unoeste.br/index.php/cv/article/view/1531/2563.
8. Sabrina R, Wünsch SR, Peder LD. Intervenção farmacêutica no ambiente hospitalar. Visão Acadêmica ISSN 1518-8361 [Internet]. 2021 [citado 23 de maio de 2022]; 22(3): 4-14. Disponível em: https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/81349/45057.

Capítulo 102
INDICADORES DE RESULTADO NA AVALIAÇÃO DO SERVIÇO FARMACÊUTICO CLÍNICO FARMÁCIAS PÓLOS DE FORTALEZA: LINHA DE CUIDADO DIABETES MELLITUS

Alan Rodrigues da Silva; Marina dos Santos Garruti de Medeiros; Lygia França de Sousa; Osvaldina Nogueira de Menezes; Letícia Sales Pereira; Marta Maria de França Fonteles

Universidade Federal do Ceará – UFC
alan_rodrigues.2010@yahoo.com.br

Introdução: A prestação de serviços farmacêuticos deve considerar, como um de seus princípios, a sua administração, incluindo o planejamento, monitoramento e avaliação[1,2]. Por sua vez, a ciência de implementação inclui métodos científicos para propiciar a sistematização de estratégias e resultados de mudanças na prática rotineira, e assim melhorar a qualidade e a eficácia dos serviços de saúde[3]. Em Fortaleza, a Atenção Primária à Saúde possui unidades com "Farmácias Pólos", serviços que funcionam nas Unidades de Atenção Primária à Saúde, especializados na dispensação de medicamentos, incluindo aqueles sujeitos à controle especial, entre outros serviços farmacêuticos, incluindo clínicos, especialmente para pessoas com diabetes mellitus. A fim de avaliar a qualidade desses serviços, foi realizado um diagnóstico situacional das atividades desenvolvidas, através da utilização de indicadores de resultado[4]. **Metodologia:** Estudo descritivo realizado através de visitas in loco e entrevistas com os farmacêuticos das unidades de atenção primária de Fortaleza (Ceará). Utilizou-se um instrumento para coleta de dados, sendo coletados registros de um período de 6 meses. A análise foi realizada por meio do programa SPSS 22.0. Foram observados os aspectos éticos (parecer 4.651.464, da Universidade Federal do Ceará). **Resultados e Discussão:** Das unidades avaliadas (n=14) obtiveram uma média de 467,6 atendimentos farmacêuticos realizadas por unidade no período avaliado (6 meses); 81,6 consultas realizadas farmácia clínica; 162,4 orientações farmacêuticas realizadas e registradas em prontuário; 79,7 PRM's identificados e 145,5 intervenções propostas. Com base no diagnóstico observado, poder-se-á analisar a efetividade das atividades assistenciais e clínicas desenvolvidas, as quais são ofertadas aos pacientes diabéticos, com propósito de garantir melhorias aos serviços[5]. **Conclusão:** Este estudo possibilitou averiguar aspectos da atuação farmacêutica para que se possa identificar dificuldades e facilidades existentes para integrar o serviço do cuidado farmacêutico na Rede de Atenção à Saúde.

Palavras-chave: Farmácia Clínica. Cuidado Farmacêutico. Diabetes mellitus. Avaliação em Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Organización Panamericana De La Salud. Servicios farmacéuticos basados em la atención primaria de salud. Documento de posición de la OPS/OMS, 2013.
2. Conselho Federal De Farmácia. RDC nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências.
3. Eccles PM, Mittman BS. Welcome to Implementation Science. Implementation Science. 2006;1:1.
4. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. Milbank Q 2005; 83: 691– 729.
5. Hartz ZMA, Silva LMV. Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde. Editora FIOCRUZ. 2005.

Capítulo 103
INSTRUMENTO BRASILEIRO PARA AVALIAÇÃO DA ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS

Nathania Rodrigues Santiago (1); Álvaro Paulo Silva Souza (2); Mércia Pandolfo Provin (1)

(1) Faculdade de Farmácia- Universidade Federal de Goiás; (2) Faculdade de Farmácia – Centro Universitário Estácio de Goiás
nathsantiago2@gmail.com

Introdução: A evolução crônica de algumas doenças, como os transtornos psiquiátricos, se caracterizada por um contínuo tratamento poli medicamentoso e são marcados pela instabilidade na manifestação e tratamento desta patologia. Durante o tratamento das doenças mentais, pacientes e seus familiares vivenciam momentos de controle e diminuição dos sintomas, alternados a momentos de crise, recaída psiquiátrica e consequente reinternação hospitalar dos doentes[1]. A não adesão nos tratamentos psiquiátricos tende a se desenvolver gradualmente em muitos pacientes e suas consequências, como o agravamento dos sintomas, podem não ser notadas de imediato. Em alguns casos, meses poderão se passar, em média de três a sete meses, para que as recaídas começassem a surgir repentinamente[2].**Objetivo:** desenvolver um instrumento capaz de avaliar a adesão ao tratamento farmacológico em pacientes psiquiátricos e os fatores interferentes na mesma. **Métodos:** trata-se de um estudo metodológico, que foi desenvolvido em duas etapas. Na primeira etapa foi realizada uma revisão bibliográfica e um grupo focal para identificar os principais fatores que interferem na adesão ao tratamento do paciente psiquiátrico e para o desenvolvimento do instrumento, seguindo as doze regras de Pasquali para construção de itens[3]. Posteriormente o instrumento preliminar foi avaliado por especialistas segundo metodologia Delphi, resultando no instrumento piloto. Na segunda etapa esse instrumento piloto foi aplicado para avaliar apenas a compreensão e aplicabilidade dos itens que foram desenvolvidos[4]. Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética local sob o protocolo 66409617.3.0000.5083. **Resultados/Discussão:** na primeira etapa desta pesquisa obteve se através da revisão da literatura e do grupo focal, quais os principais fatores que interferem na adesão ao tratamento no paciente psiquiátrico: Falta de esperança no tratamento; Interferência do uso da medição nas tarefas diárias; Medicamentos muitas vezes causam demência; Falta de entendimento quanto a sua doença e o seu tratamento; alto custo dos medicamentos, entre outros. Através do conhecimento destas variáveis, foi desenvolvido um instrumento piloto, constando de dezoito questões autoaplicáveis. **Conclusão:** a identificação dos fatores possibilitou o desenvolvimento de um instrumento a ser empregado na avaliação do grau de adesão a terapia farmacológica por pacientes psiquiátricos.

Palavras-chave: escalas, adesão medicamentosa, tratamento farmacológico, saúde mental.

REFERÊNCIAS

1. Whitehorn D, Richard JC, Kopala LC. Hospitalization in the first year of treatment for schizophrenia. J Clin. Psychiatry. 2004;49(9):635-8.
2. Cardoso L, Galera SA. Adesão ao tratamento psicofarmacológico. Acta Paul Enferm.2016;19(3):343-8.
3. Pasquali L. Testes referentes a contrutos: teoria e modelos de construção. Instrumentação Psicológica: Fundamentos e Prática. 2010:165–98.
4. Worrell JL, Di Gangi PM, Bush AA. Exploring the use of the Delphi method in accounting information systems research. International Journal of Accounting Information Systems. 2012;14(3):193-208.

Capítulo 104
INTERCORRÊNCIAS NAS PRESCRIÇÕES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA E AS POSSÍVEIS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS.

Nathania Rodrigues Santiago; Adibe Georges Khouri; Mariana Cristina de Morais; Sandra Oliveira Santos; Alexsander Augusto da Silveira; Álvaro Paulo Silva Souza

Faculdade de Farmácia – Centro Universitário Estácio de Goiás alvaro.farmaceutico@hotmail.com

Introdução: O uso irracional de medicamentos é um grave problema de saúde pública, visto que o crescente número de intoxicações medicamentosas é favorecido pela deficiência na atenção médica e farmacêutica[1,2]. É observado que poucos estudos são realizados nos diferentes grupos pediátricos, para a maioria dos fármacos não há informações suficientes que possam orientar seu uso seguro em pacientes nessa faixa etária. Estudos tem apontado que os erros de medicação em pediatria apresentam maior incidência na fase de prescrição, devido a vários fatores como doses fracionadas, a necessidade de realizar cálculos decimais, a indisponibilidade de formulações e dosagens comerciais e a falta de clareza quanto a informações de uso[3]. Portanto, o objetivo desse estudo é verificar os principais fatores relacionados aos erros de prescrição para pacientes pediátricos e suas principais consequências. **Metodologia**: Trata-se de estudo retrospectivo observacional, realizado durante o período de fevereiro a abril de 2019. CAAE: 03915718.5.3001.50.80. **Resultados e Discussão:** Foram avaliadas 636 prescrições médicas de 67 pacientes com faixa etária entre um dia e oito anos de idade, internados na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital referência em pediatria, tendo como mediana 11 medicamentos prescritos por paciente. O total de prescrições contendo algum tipo de problema foi de 52,97%, tendo como principais erros medicamentos prescritos sem a velocidade de infusão 14,07%, medicamentos prescritos sem a abreviatura indicada 16,49%, medicamentos prescritos sem a forma farmacêutica 8,73%, e medicamentos sem o tipo de diluente 6,55%. Todos erros detectados tiverem intervenção farmacêutica. Resultado diferente foi observado em outro estudo onde a frequência de casos de erros de medicação relacionados a pacientes pediátricos foi de 1 para cada 6,4 prescrições, sendo estes erros de intensidade grave, isto é, três vezes maior que a frequência observada em pacientes adultos[4]. Diante desses aspectos, cabe ao farmacêutico a análise das prescrições para evitar os erros anteriormente relacionados, essa é uma das mais relevantes competências da atuação desse profissional[5]. **Conclusão:** Nesse aspecto pode-se destacar o papel fundamental do farmacêutico em evitar que os erros prescritos chegassem aos pacientes. Portanto a educação continuada tem um papel fundamental na aplicação dos protocolos de segurança do paciente.

Palavras-chave: Erros de medicação, Pediatria, Unidade de Terapia Intensiva, Cuidado Farmacêutico.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Formulário Terapêutico Nacional. 2010a.
2. Sinitox. Estatística Anual de Casos de Intoxicação e Envenenamento. Brasil, 2016.
3. Duarte DM. Desenvolvimento não clínico de fármacos para utilização pediátrica: relevância de estudos pré-clínicos em animais jovens como modelos de desenvolvimento humano. 2007.
4. Magalhães TC, Ferrari CKB, David FL. Aspectos críticos da prescrição de medicamentos em pediatria. Evidência, Joaçaba v. 13 n. 1, p. 5-18, 2013.
5. Costa LA, Valli C, Alvarenca AP. Erros de dispensação de medicamentos em um hospital público pediátrico. Rev. Latino Americana Enfermagem, setembro-outubro; 16(5),2008.

Capítulo 105
INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ONCOLÓGICA

Bruno de Almeida Ribeiro (1); Yasmin Coutinho dos Santos (1); Patrícia Lima de Araújo (2); Rosa Malena Fagundes Xavier (1).

(1) Universidade do Estado da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil; (2) Hospital Aristides Maltez, Salvador, Bahia, Brasil.
ribeirobrunoa@gmail.com

Introdução: Pacientes oncológicos são parte significativa do total de pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI)[1] e a presença do farmacêutico é importante para otimizar o processo de cuidado[2]. Uma das ferramentas utilizadas é a avaliação prévia das prescrições, que previnem erros de medicação e aumentam a segurança[3]. O objetivo deste estudo foi identificar as intervenções realizadas pelo farmacêutico na UTI oncológica de um hospital filantrópico. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal observacional realizado na UTI oncológica de um hospital filantrópico localizado na cidade de Salvador, Bahia, Brasil. O estudo avaliou as intervenções realizadas pelos farmacêuticos no período de maio à julho de 2021. Os dados foram coletados de formulários da farmácia. **Resultados e Discussão:** No período analisado, foram avaliadas 347 prescrições. Destas, foram realizadas intervenções em 105 (30,2%) prescrições. Os principais problemas encontrados foram em relação a dose (46%), a indicação (19%) e a erros na prescrição (11%). Em relação a aceitação das intervenções, 86 (82%) delas foram aceitas, 7 (7%) não foram aceitas e 12 (11%) não foram aceitas, mas foram justificadas. Essa porcentagem alta de aceitação das intervenções corrobora com outros estudos que avaliaram a atuação do farmacêutico na avaliação prévia de prescrições médicas[3,4,5]. **Conclusões:** Os resultados mostram que houve um número significativo de intervenções realizadas pelo farmacêutico. Também, que as intervenções tiveram uma alta taxa de aceitação, demonstrando sua importância no cuidado ao paciente oncológico crítico. Assim, faz-se necessário a presença deste profissional, principalmente nas UTIs, proporcionando maior segurança e efetividade no tratamento.

Palavras-chave: Intervenção Farmacêutica; Unidade de Terapia Intensiva; Oncologia; Câncer; Prescrição.

REFERÊNCIAS

1. AbuSara AK, Nazer LH, Hawari FI. ICU readmission of patients with cancer: Incidence, risk factors and mortality. J Crit Care [Internet]. 2019;51:84–7. Available from: https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2019.02.008
2. Silva GGS da, Silva JA da, Souza EB de, Gomes SA de C, Santana NBL de, Galindo JA, et al. Importância do farmacêutico clínico na diminuição das interações medicamentosas ao paciente oncológico na unidade de terapia intensiva/Importance of clinical pharmaceutical in reducing drug interactions to the oncological patient in the intensive care UNI. Brazilian J Heal Rev [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 19];3(5):15542–56. Available from: https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/19182/15398
3. Aguiar K da S, Santos JM dos, Cambrussi MC, Picolotto S, Carneiro MB. Patient safety and the value of pharmaceutical intervention in a cancer hospital. Einstein (São Paulo) [Internet]. 2018 May 7 [cited 2022 Jun 19];16(1):1–7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082018000100210&lng=en&tlng=en
4. Araujo E, Viapiana M, Domingues E, Oliveira G, Polisel C. Intervenções Farmacêuticas Em Uma Unidade De Terapia Intensiva De Um Hospital Universitário. Rev Bras Farmácia Hosp e Serviços Saúde. 2017;08(3):25–30.
5. Santos JP, Azevedo RM da H dos S, Araújo PL, Bendicho MT, Xavier RMF. Cuidado farmacêutico em UTI oncológica. Brazilian J Heal Rev [Internet]. 2020;3(3):5697–704. Available from: https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/11054/9274

Capítulo 106
INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE SANTA CATARINA

Tatiane Cristofolini (1); Laís Cristina Theindl (1); Elza Maria Blasius Domingos (2); Inaê de Azevedo Spezia (1)

(1) Instituto de Cardiologia de Santa Catarina; (2) Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)
tati.cristofolini@gmail.com

Introdução: O papel do farmacêutico inserido à equipe multidisciplinar, no ambiente hospitalar, se faz necessário por representar o profissional mais qualificado para promover o uso racional dos medicamentos[1]. A prescrição consiste no documento que formaliza a ligação entre os profissionais da saúde, pois nela serão descritas todas as ações referentes ao tratamento medicamentoso do paciente. Nos hospitais, devido a variedade de fármacos, doses, vias de administração e complexidade das doenças, a possibilidade de ocorrência de eventos adversos relacionados ao uso inadequado dos medicamentos acaba sendo maior. Em vista disso, as intervenções farmacêuticas (IFs) relacionadas a erros de prescrição médica contribuem na otimização da farmacoterapia, promoção, proteção e recuperação da saúde melhorando a qualidade de vida dos pacientes[2]. Assim, o objetivo deste estudo foi classificar e avaliar as IFs realizadas em um hospital público de Santa Catarina. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal descritivo retrospectivo das IFs realizadas pelas farmacêuticas de um hospital público de Santa Catarina de janeiro a maio de 2022. As IFs foram distribuídas conforme classificação padronizada na instituição. Os dados foram coletados em planilha de registro da instituição por meio de *Google Forms* e analisadas estatisticamente com auxílio do *Google Sheets*. **Resultados e Discussão:** A partir dos registros, foi observado que nos meses avaliados, 554 IFs foram documentadas. Destas, as principais foram, respectivamente: o erro de dose/intervalo de dose juntos somam 31% (171); recomendações médicas divergentes com 15% (82); medicamentos prescritos que estavam em falta com 15% (80); duplicidade de medicamentos com 11% (60) e duração do tratamento com 8% (47). Dentre as IFs realizadas apenas 31 (6%) não foram aceitas pelo médico prescritor, enquanto que 423 (94%) foram aceitas e totalmente implementadas em prontuário. **Conclusões:** Os dados fortalecem a importância da inserção do farmacêutico na equipe multidisciplinar a fim de contribuir para o uso racional do medicamento proporcionando maior segurança e otimização da farmacoterapia. Vale destacar que o erro de prescrição não detectado poderá resultar em danos significativos ao paciente. Desta forma, as intervenções farmacêuticas contribuem de forma significativa à diminuição de erros relacionados aos medicamentos prescritos, contribuindo para a segurança e eficiência do tratamento no ambiente hospitalar.

Palavras-chave: Erro de prescrição, Farmacêutico, Intervenção Farmacêutica, Segurança do Paciente, Equipe Multidisciplinar.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira WL, Carvalho ARA, Siqueira LP. Atuação do farmacêutico hospitalar na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Research, Society and Development. 2021;10(14), e557101422578. DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22678
2. Lima ED, Silva RG, Ricieri MC, Blatt CR. Farmácia clínica em ambiente hospitalar: enfoque no registro das atividades. Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde. 2018; 8(4):18-24. DOI:10.30968/rbfhss. 2017.084. 004.

Capítulo 107
LIGA ACADÊMICA DE FARMACOLOGIA E FARMACOTERAPIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA: RELATO DE EXPERIÊNCIAS

Lorena Batista da Silva (1); Beatriz Correia de Lima Ferreira (1); Ingrid Santos Santana (1); Juliana de Melo Mendes de Oliveira (1); Lysianne Rodrigues de Almeida Guerra (1); Natália Hlavnicka Miranda (1); Pedro Augusto S. dos Santos (2); Max Denisson Mauricio Viana (3)

(1) Discente da Faculdade de Farmácia, Universidade Federal da Bahia; (2) Doutorando do Laboratório de Imunofarmacologia e Biologia Molecular, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Bahia, Salvador; (2) Docente da Faculdade de Farmácia, Universidade Federal da Bahia
lorenabs@ufba.br

Introdução: A Universidade é um espaço que possibilita, por meio do ensino, pesquisa e extensão, a elaboração de ações e atividades que vão contribuir para a sociedade e gerar melhores condições de vida para a população. Nesse sentindo, existe uma necessidade do fortalecimento da relação acadêmica com as necessidades sociais da saúde e, para isso é importante a elaboração de atividades dentro da instituição que estimule um senso crítico, autoaprendizagem e a relação profissional e paciente. Nessa conjuntura que se encontra a Liga Acadêmica de Farmacologia e Farmacoterapia (LAFAP), com o objetivo principal de aproximar o estudante da realidade e prática clínica, além de proporcionar um diferencial no mercado de trabalho. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caráter descritivo, qualitativo do tipo relato de experiência, sobre a vivência da LAFAP. **Resultado e discussão:** A LAFAP é uma entidade acadêmica, vinculada ao Departamento do Medicamento da Universidade Federal da Bahia (UFBA), com finalidade de congregar alunos do curso de Farmácia, aproximando-os da prática profissional, através de atividades que abrangem o tripé da Universidade: ensino, pesquisa e extensão. Entre as principais atividades de ensino incluem: palestras por profissionais da área com temas diversos, formação de grupos de estudo para simulações realísticas acerca da prática profissional, tendo como base a logística dos diferentes serviços de saúde no contexto da Saúde Baseada em Evidências (SBE). No âmbito da pesquisa, a LAFAP desde 2020 está envolvida na produção de um *ebook*, com a intenção de fornecer ferramentas aos estudantes de graduação para prática da farmácia clínica, no qual contempla temas relacionados à prática de SBE, tipos de estudo, entre outros. Como atividade de extensão, a realização de simpósios e palestras, como o I Simpósio sobre a Importância das Práticas Integrativas e Complementares enquanto alternativa terapêutica, realizado em 2021. **Conclusão:** Desde a criação, a LAFAP tem proporcionado aos membros o conhecimento e a prática da farmácia clínica, para que as habilidades sejam desenvolvidas e aperfeiçoadas, capacitando-os para a realidade da prática. A execução das atividades propostas pela liga contribui para que os acadêmicos integrem o conhecimento teórico a uma visão holística da prática dos conceitos de farmacologia e farmacoterapia nos diversos serviços de saúde onde o farmacêutico pode estar inserido em conjunto com uma equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: Farmácia clínica, Farmacoterapia, Liga acadêmica.

REFERÊNCIAS

1. Adas C, Garbin S, Adas Saliba N, Adas S, Moimaz S, Tonini K, et al. O papel das universidades na formação de profissionais na área de saúde. Revista da ABENO. 2010; 6(1):6-10.
2. Bastos MLS de, Trajman A, Teixeira EG, Selig L, Belo MTCT. O papel das ligas acadêmicas na formação profissional. Jornal Brasileiro de Pneumologia. 2012 Dec;38(6):803-5
3. Suelen A, Cavalcante P, Lucia R, Henriques M, Napoleão I, Albuquerque M, et al. REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA. 2018; Available from: https://www.scielo.br/pdf/rbem/v42n1/0100-5502-rbem-42-01-0199.pdf
4. Araujo CR de C e, Lopes RE, Dias MS de A, Ximenes Neto FRG, Farias QLT, Cavalcante ASP. Contribuição das Ligas Acadêmicas para Formação em Enfermagem. Enferm foco (Brasília) [Internet]. 2019 [cited 2022 Jul 2];137–42. Available from: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1099614

Capítulo 108
MEDIDAS FARMACOLÓGICAS UTILIZADAS PARA REDUZIR A OCORRÊNCIA DE SÍNDROME EXTRAPIRAMIDAL COM O USO DE HALOPERIDOL

Aline Kely Felício de Sousa Santos (1); Lucas Nóbrega de Oliveira (1); Gerlane Guedes D. da Silva (1); Isabela Motta Felício (1); Jeremias Antunes Gomes Cavalcante (2); Jediael de Lucena Batista Alves (3); Cibério Landim Macêdo (4)

(1) Farmacêutico do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Criança – Escola de Saúde Pública da Paraíba; (2) Farmacêutico do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar – Universidade Federal da Paraíba; (3) Graduando em Farmácia – Universidade Federal da Paraíba; (4) Tutor do núcleo de Farmácia do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Criança - Escola de Saúde Pública da Paraíba
alinekely.f@gmail.com

Introdução: O haloperidol é um antipsicótico pertencente à classe das butirofenonas que atua predominantemente no bloqueio de receptores dopaminérgicos (D2)[1]. Os efeitos extrapiramidais agudos, como acatisia, bradicinesia, hipoconesia, distonia agua e pseudoparkisonismo, são sintomas secundários deste fármaco[2]. Portanto, este trabalho visa destacar a prevenção e o tratamento das síndromes extrapiramidais provocadas pelo uso de haloperidol. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, utilizando as bases de dados Scielo, PubMed e Google Scholar, incluindo artigos em português e inglês, a partir dos descritores, efeitos extrapiramidais, haloperidol, prevenção e tratamento. **Resultados e Discussão:** Os efeitos extrapiramidais são alterações motoras complexas que podem se apresentar de formas variadas, sendo os distúrbios de movimento as principais[3]. Essas reações podem ser tratadas com a redução da dose dos neurolépticos ou com anticolinérgicos e antagonistas muscarínicos centrais, como o biperideno, benzehexol, orfenadrina, benztropina, prometazina e amantadina[1,2]. Tais fármacos conseguem melhorar a rigidez e o tremor, contudo, podem ocasionar confusão mental, retenção urinária e visão turva[4]. O biperideno é uma referência para o tratamento dos efeitos extrapiramidais, no qual a dose utilizada está diretamente relacionada com a do neuroléptico prescrito[5]. Contudo, sonolência, alucinação ou delírio, visão embaçada e déficit de memória verbal são os efeitos colaterais mais descritos após o uso do biperideno[4,5]. **Conclusão:** Os neurolépticos típicos são os medicamentos mais antigos utilizados em distúrbios psiquiátricos. Sendo assim, é necessário o acompanhamento deste paciente por uma equipe multidisciplinar que conheça os mecanismos de ação desta droga, a fim de prever as possíveis reações adversas, contribuindo assim, para um tratamento efetivo e eficaz. Além disso, ao aparecimento de efeitos extrapiramidais deve ser feito o tratamento adequado, haja vista que esses efeitos podem agravar a saúde do paciente, sendo o biperideno o medicamento de escolha, devido a sua segurança e efetividade clínica já evidenciada.

Palavras-chave: Efeito Extrapiramidal, Haloperidol, Tratamento.

REFERÊNCIAS

1. De Ataíde BRB, Carvalho GA, Guterres AS. Efeitos extrapiramidais e estado nutricional associado ao uso de antipsicóticos em pacientes internados em um hospital de referência psiquiátrica, Belém-Pará. Research, Society and Development [Internet]. 2022 [citado em 10 de maio de 2022]; 11(7): e29311729895. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29895/25878. DOI: 10.33448/rsd-v11i7.29895.
2. Frederico WS, Oga S, Pequeno ML, Taniguchi SF. Efeitos extrapiramidais como consequência de tratamento com neurolépticos. Einstein (São Paulo). 2006; 6(1): 51-55.
3. Lavor MDLSS, De Freitas RB, De Benevolo AT, De Azevedo Neto AA, De Souza RC, De Araújo KC, Silva HCL, Macedo CL. Efeito extrapiramidal induzido por metaclopramida e outros santidopaminérgicos e antipsicóticos e uso de biperideno na reversão do quadro. Brazilian Journal of Health Review. 2020; 3(6): 15792-15802.
4. Pontes TA, Gomes GCG, De Almeida LAF, Gomes LHA, Lopes GM. Manejo do delirium na emergência: Um panorama atualizado Delirium management in the emergency department: An updated overview. Brazilian Journal of Development. 2021; 7(11): 101900-101911.
5. Vasconcelos EHS, Pinto MPC, Ortiz SP, Nishihara VYK, De Carvalho EB, Cançado PL. Esquizofrenia e seus prelúdios cognitivos: Uma revisão integrativa, sistemática e abrangente. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. 2021; 7(8): 658-671

Capítulo 109
NÃO ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO UMA ANÁLISE POR FAIXA ETÁRIA

Robson Alexandre Brochetti; Fernando Azevedo Garcia Dias; Patricia Pavesi Oriani

Universidade Nove de Julho-UNINOVE
rob.alex1978@gmail.com

Introdução e Objetivo: A não adesão ao tratamento medicamentoso está diretamente relacionada ao aumento da morbimortalidade, desta forma, entende-se que a não adesão a terapias de longo prazo, podem girar em torno de 50% na população geral. [1,2] Assim, o objetivo deste trabalho foi avaliar se houve ou não a adesão em diferentes faixas etárias. **Métodos:** A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética da Uninove nº 3.044.457. Foi aplicado um questionário da escala de Morisky-Green que avalia e quali e quantitativamente o grau de adesão ao tratamento por meio 08 (oito) questões. O público-alvo do estudo foram, homens e mulheres acima de 18 anos que utilizavam dois ou mais medicamentos e que possuíam uma ou mais comorbidades para a pesquisa. [3,4] **Resultados e Discussão:** Foram aplicados 450 (quatrocentos e cinquenta) questionários. O grau de adesão do indivíduo é definido de acordo com a somatória de pontos que ele obtém, pouco aderente 0 a 5 pontos; mediana 6 e 7 pontos; mais aderente 8 pontos. Após análise dos dados, foi obtido o ranking por faixa etária: Pouco aderente: 33 I---43 anos; Adesão mediana: 44 I--- 68 anos; Mais aderente: 69 I--- 82 anos. [5-7] A população mais aderente tinha maior faixa etária e o fator para contribuir para a aderência ao tratamento, ter o aumento da doença; por outro lado, a população menos aderente compreende à faixa etária entre 33 e 43 anos, e os dois maiores fatores observados nesta faixa etária foram: socioeconômicos e a falta de informação sobre a medicação. [8-10] **Conclusão:** Com a realização do presente estudo, foi possível analisar e identificar que a adesão ao tratamento medicamentoso depende da faixa etária do indivíduo, sendo baixa entre os mais jovens. O papel social do farmacêutico no ato da dispensação, é de fundamental importância na adesão ao tratamento, pois, ajuda na obtenção de resultados positivos e melhora da qualidade de vida.

Palavras-chave: não adesão, adesão, educação em saúde, uso correto dos medicamentos, orientação farmacêutica, assistência farmacêutica, atenção farmacêutica.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Adherence to long-term therapies: evidence for action. 2003. [cited 2012 Apr 14]. Avaliable from: http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241545992.pdf 2003
2. Leite SN, Vasconcellos MPC. Adesão à terapêutica medicamentosa: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. Cienc saude coletiva. 2003; 8(3): 775-782.
3. Morisky DE, Ang A, Krousel-Wood M, Ward HJ. Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting. J Clin Hypertens. (Greenwich). 2008;10(5):348-54.
4. DiMatteo MR. Variations in patients adherence to medical recommendations: a quantitative review of 50 years of research. Med Care. 2004;42(3):200-9.
5. Remondi FA. Não adesão ao tratamento medicamentoso contínuo e fatores associados: Estudo de base populacional. [Dissertação]. Londrina: Centro de Ciências da Saúde, UEL; 2012. [cited 2013 Mar 06]. Avaliable from: http://www.uel.br/pos/saudecoletiva/Mestrado/diss/123.pdf.
6. Remondi FA, Cabrera MAS, Domingos A. Intencionalidade da não adesão ao tratamento farmacológico contínuo e fatores determinantes: estudo de base populacional. In: Anais 10. Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva; 2012. [cited 2013 Mar 06]. Avaliable from: http://aconteceeventos. sigevent.com.br/anaissaudecoletiva/.
7. Bloch KV, Melo AN, Nogueira A. Prevalência da adesão ao tratamento anti-hipertensivo em hipertensos resistentes e validação de três métodos indiretos de avaliação da adesão. Cad. Saúde Pública. 2008; 24(12):2979-84.
8. Blatt CR, Citadin CB, Souza FG, Mello RS de, Galato D. Avaliação da adesão aos anti-retrovirais em um município no Sul do Brasil. Rev Soc Bras Med Trop. 2009;42(2):131-6.
9. Cintra FA, Guariento MH, Miyasaki LA. Adesão medicamentosa em idosos em seguimento ambulatorial. Ciênc. Saúde Coletiva. 2010;15(3):3507-15
10. Jordan MS, Lopes JF, Okazaki E, Komatsu C, Nemes MIB. Aderência ao tratamento anti-retroviral em aids: revisão da literatura médica. In: Teixeira PR, Paiva V, Shimma E. Tá difícil de engolir? Experiências da adesão ao tratamento anti-retroviral em São Paulo. 2000 [cited 2012 Mar 24] Avaliable from: URL: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ta_dificil.pdf.

Capítulo 110
NARGUILÉ: TABAGISMO E REDUÇÃO DE DANOS NA SAÚDE DO USUÁRIO DO SUS

Samuel Aleixo da Silva Junior (1); Renan Tanner Rodrigues (2); Gabriel Monteiro de Oliveira Figueira (3); Beatriz de Fátima Maia de Santana (4); Maria Fernanda Maia de Santana (5); Thiago Pajeú Nascimento (6)

(1) Farmacêutico pela Universidade Federal de Pernambuco; (2) Biomédico pela Universidade Paulista; (3) Curso de Biomedicina, UNIP ; (4) Discente de Farmácia pela Universidade Federal de Pernambuco; (5) Departamento de Medicina Veterinária da Universidade Rural Federal de Recife; (6) Doutor em Biotecnologia da Universidade Federal do Piauí - Campus Professora Cinobelina Elvas;
samuel.aleixo@ufpe.br

Introdução: O Narguilé é um dispositivo de fumo comercializado no Brasil que vem recentemente substituindo o cigarro como principal método de fumo em geral, sendo utilizado como estratégia de redução de danos do uso de tabaco, ervas aromáticas, *Cannabis spp.* L. 1753 e outras[1] . O pensamento de redução de danos data do século XVI na Índia por se acreditar que a água do dispositivo filtrava as impurezas[2]. O objetivo deste trabalho é discutir se o Narguilé é uma opção interessante para estratégia de redução de danos pela sua fama de fornecer uma alternativa menos tóxica para o fumante. **Metodologia:** Levantamento Bibliográfico de literatura estrangeira sobre a temática nas bases de dados digitais PUBMED, COCHRANE, TRIPDataBase; LILACS, SciElo e BvS através das palavras-chave. **Discussão e Resultados:** Mesmo utilizando fumo de ervas em recipiente com filtração hídrica dos gases, a combustão dos vegetais gera substâncias tóxicas como propilenoglicol, nitrosaminas, monóxido de carbono, acroleína, butiral, benzal, hidroximetilfurfural, o-anisidina, p-cloroanilina e também policíclicos como o dibenzoantraceno, e outras [3-5] . Durante o fumo, os sistemas mais afetados são os respiratórios e cardiovasculares com exposição a riscos virais, periodontais, doença pulmonar obstrutiva crônica, bronquite, câncer (esofágico, gástrico, oral, nasofaríngeo, pulmonar, vesical ou prostático), hipertrigliceridemia, hiperglicemia, hipertensão, obesidade, refluxo gastroesofágico e outras patologias[6] . O risco é variável pelo tipo de fumo em uso, frequência de uso e predisposição genética/clínica. **Conclusão:** A dependência química do Narguilé é clinicamente semelhante ao do fumo tradicional porque a água do Narguilé apenas retira o dano físico ao resfriar a fumaça mas mantém o dano químico pela disponibilidade das substâncias químicas apolares para absorção e toxicidade ao usuário. O mecanismo de ação é o mesmo já conhecido para drogas de abuso: estimulação de vias dopaminérgicas no sistema límbico[7] . Os tratamentos no Brasil são fornecidos pelas Unidades Básicas de Saúde e pelos Centros de Atenção Psicossocial. São utilizadas Terapia Cognitivo-comportamental por psicólogo para promover mudança de comportamento e se necessário é possível combinar com reposição de nicotina[8] que envolve formas farmacêuticas de liberação lenta (Adesivos Transdérmicos) ou rápidas (gomas/pastilhas) acompanhado ou não de Bupropiona.

Palavras-chave: Narguilé; Tabagismo; Dependência Química; SUS.

REFERÊNCIAS

1. Martins SR, Santos UP. Waterpipe smoking, a form of tobacco consumption that is on the rise. Jornal Brasileiro de Pneumologia [Internet]. 2019. [Citado em 26 Mar 2022];45(5). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/tMs4zfvC3sCg79tQCgBvsBq/?lang=pt>.
2. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Uso de narguilé: efeitos sobre a saúde, necessidades de pesquisa e ações recomendadas para legisladores [Internet]. 2. ed. Rio de Janeiro: INCA; 2017 [Citado em 26 Mar 2022]. 47 p. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161991/9789241508469-por.pdf>
3. World Health Organization, Regional Office For The Eastern Mediterran. Tobacco use in Shisha: studies on waterpipe smoking in Egypt [Internet]. Cairo: WHO; 2006 [Citado em 26 Mar 2022]. Disponível em: <https://applications.emro.who.int/dsaf/dsa746.pdf>.
4. Hammal F, Chappel A, Wild TC, Kindzierski W, Shihadeh A, Vanderhoek A, et al. “Herbal” but potentially hazardous: an analysis of the constituents and smoke emisssions of tobacco-free waterpipe products and the air quality in the cafés where they are served. Tobacco Control [Internet]. 2013 Oct. 2015 [Citado em 2 Abr 2022]; 24(3):290-7. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24128428>.
5. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Narguilé: o que sabemos? [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2019 [Citado em 27 Mar 2022]. 100p. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//narguile-o-que-sabemos.pdf>
6. Shihadeh A, Schubert J, Klaiany J, El Sabban M, Luch A, Saliba NA. Toxicant content, physical properties and biological activity of waterpipe tobacco smoke and its tobacco-free alternatives. Tobacco Control [Internet]. 2015 Mar 1 [Citado em 02 Abr 2022];24 Suppl 1:i22-30. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25666550/>
7. Maziak W, Taleb ZB, Bahelah R, Islam F, Jaber R, Auf R, et al. The global epidemiology of waterpipe smoking. Tobacco Control [Internet]; 2014 Oct [Citado em 23 Abr 2022]8;24(Suppl 1):i3-12. Disponível em: <https:// tobaccocontrol.bmj.com/content/tobaccocontrol/24/suppl_1/i3.full.pdf>
8. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria Conjunta nº10 de 16 de Abril de 2020. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo [Internet]. Brasília: MS/SAES; 2020 [Citado em 20 Mai. 2022]. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/protocolos-e-diretrizes>

Capítulo 111
O CUIDADO FARMACÊUTICO EM UM PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Waleska Ramos Souza; Lúcia Munaretto Zimmermann

Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde da Secretária Municipal de Saúde de Porto Alegre
waleskkaramos@gmail.com

Introdução: A Organização Mundial da Saúde destaca a importância do cuidado domiciliar como uma das respostas aos desafios epidemiológicos, demográficos e socioeconômicos que o mundo atravessa[1]. O Brasil vem apresentando uma transição epidemiológica com mudança nas causas que produzem doenças, desse modo, observa-se um aumento na demanda de Atenção Domiciliar (AD)[2-3]. O farmacêutico inserido na Equipe Multiprofissional de Apoio poderá atuar de forma complementar favorecendo o alcance dos objetivos terapêuticos junto com os demais profissionais[4]. Objetiva-se relatar as atividades desempenhadas pelo farmacêutico em um programa de atenção domiciliar. **Metodologia**: Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo do tipo relato de experiência. A unidade de Saúde Modelo, localizada em Porto Alegre-RS, disponibiliza o serviço de atenção domiciliar, que conta com residentes e profissionais da unidade como médicos, enfermeiros, farmacêuticos, dentistas e nutricionistas. O programa vem sendo acompanhado desde abril de 2022 e apresenta como principal atividade as visitas domiciliares (VD), nas quais a equipe disponibiliza os serviços de saúde. **Resultados e Discussão:** A atenção domiciliar acontece em torno da VD, a qual é solicitada por familiares ou equipes de saúde. Ao solicitar assistência na unidade básica, vários requisitos são exigidos, dentre eles, fazer parte da modalidade AD1 (pacientes com problemas de saúde controlados e com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até a unidade de saúde). Logo são discutidos em reunião com a equipe multiprofissional uma síntese do caso e marcada a primeira VD. Geralmente as primeiras visitas são realizadas por médicos residentes e enfermeiros ou nutricionistas. Com desfecho inicial estabelecido e conhecimento ampliado do caso, faz-se a solicitação específica do farmacêutico. Serviços clínicos como conciliação medicamentosa; organização dos medicamentos; educação em saúde voltada para o uso correto e racional; intervenções na farmacoterapia; discussão de casos clínicos; investigação de complicações em saúde decorrente do uso de medicamentos; identificação de interações medicamentosas, entre outras atividades vem sendo desempenhada com a equipe de forma significativa. **Conclusão:** O farmacêutico traz um olhar atento às necessidades de saúde em torno do uso de medicamentos, contribuindo diretamente para o alcance de desfechos clínicos positivos. Para a equipe, torna-se uma oportunidade ímpar para trocas de aprendizado.

Palavras-chave: Atenção Domiciliar, Cuidado Farmacêutico, Atenção Primária.

REFERÊNCIAS

1. Hermann, AP et al. Enhancing the process of teaching and learning homecare. Revista Brasileira de Enfermagem. 2018; 71(1):156-162.
2. Ministério da Saúde. A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis: DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro [Internet]. Brasília: Editora Ministério da Saúde; 2005. 160 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/DCNT.pdf.
3. Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul. Nota Técnica Conjunta 01/2022.Atenção Domiciliar- orientações aos gestores municipais. [Internet]. Disponível em: https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202204/13134148-nota-tecnica-conjunta-01-2022-atencao-domiciliar.pdf.
4. Brasil. Portaria Nº 825, de 25 de Abril de 2016. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas.2016; (17).

Capítulo 112
O IMPACTO DA DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA NA TERAPIA COM VARFARINA

Maysa Souza de Alencar; Karla Frida Torres Flister

Universidade Federal do Maranhão
maysa.alencar@discente.ufma.br

Introdução: A doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) é caracterizada por um espectro de lesões hepáticas, que vão desde uma esteatose simples até a esteato-hepatite não alcoólica[1]. A DHGNA é uma das doenças hepáticas mais difundidas no mundo, com 35% de prevalência mundial[2]. Ademais, essa doença está associada ao risco de doenças cardíacas, sobretudo a fibrilação atrial (FA), e eventos trombóticos[3]. Nesse sentido, muitos pacientes com a DHGNA necessitam do uso de anticoagulantes, tal como a varfarina (VRF), para prevenir a progressão de distúrbios trombóticos[1]. Assim, o conhecimento acerca do efeito da DHGNA sobre a terapia com VRF é de suma importância para contribuir com a eficácia e segurança deste anticoagulante oral. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura com inclusão de pesquisas publicadas nos últimos 5 anos na base de dados PUBMED. Os descritores utilizados foram “warfarin” AND “NAFDL”. **Resultados e discussão:** A varfarina é um anticoagulante oral com inúmeros desafios na prática clínica, isso devido a sua estreita janela terapêutica (JT), implicando em maior atenção na previsão de sua dose média diária (DMD) e no controle do tempo de protrombina internacional normalizado (INR)[2]. Fatores como interações medicamentosas e condições clínico-patológicas, são capazes de influenciar a JT, o INR e a DMD da VRF[4]. Sendo assim, os pacientes diagnosticados com a DHGNA necessitam de uma dose média diária de VRF menor do que os pacientes sem DHGNA, visto que essa doença reduz a expressão e a atividade das enzimas CYP3A4 e CYP2C9, responsáveis pela biotransformação da VRF[2]. Ademais, a disfunção hepática oriunda da DHGNA, gera uma diminuição na eficácia da VRF, ou seja, a sua atividade anticoagulante é reduzida, fato evidenciado pelo menor INR em pacientes com esse distúrbio hepático[4]. Nessa perspectiva, vale ressaltar que um INR subterapêutico pode gerar maiores complicações, como por exemplo, aumentar o risco de acidente vascular encefálico[4]. Logo, a DHGNA altera o efeito terapêutico da VRF. **Conclusões:** Na abordagem geral de pacientes com DHGNA em terapia anticoagulante é necessário o ajuste de dose com a redução da VRF, entretanto cada caso deve ser avaliado de forma isolada devido ao impacto de outras doenças associadas. Portanto, a elucidação dos efeitos da DHGNA sobre a terapia com esse anticoagulante oral, é de extrema relevância para a criação de estratégias anticoagulantes ideais para pacientes com FA acompanhada da DHGNA.

Palavras-chave: Varfarina, doença hepática gordurosa não alcóolica, anticoagulante.

REFERÊNCIAS

1. Ballestri S, Capitelli M, Fontana MC, Arioli D, Romagnoli E, Graziosi C, Lonardo A, Marietta M, Dentali F, Cioni G. Direct Oral Anticoagulants in Patients with Liver Disease in the Era of Non-Alcoholic Fatty Liver Disease Global Epidemic: A Narrative Review. Adv Ther [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 20] ;37(5):1910-1932. Available from: https://doi.org/10.1007/s12325-020-01307-z. doi: 10.1007/s12325-020-01307-z.
2. Zhang X, Chen GY, Wang ZX, Li XH, Luo R, Li YG, Yang F, Zhou X, Jiang F, Wang YS. Nonalcoholic fatty liver disease impacts the control of the international normalized ratio in patients with atrial fibrillation. Ann Transl Med [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 20];8(16):1008. Available from:https://doi.org/10.21037/atm-20-5387. doi: 10.21037/atm-20-5387.
3. Chang WH, Mueller SH, Tan YY, Lai AG. Antithrombotic therapy in patients with liver disease: population-based insights on variations in prescribing trends, adherence, persistence and impact on stroke and bleeding. Lancet Reg Health Eur [Internet].2021[cited 2022 Jun 20]; 8;10:100222. Available from: https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2021.100222. doi: 10.1016/j.lanepe.2021.100222.
4. Wen X, Wang S, Taveira TH, Akhlaghi F. Required warfarin dose and time in therapeutic range in patients with diagnosed Nonalcoholic Fatty Liver Disease (NAFLD) or Nonalcoholic Steatohepatitis (NASH). PLoS One [Internet].2021[cited 2022 Jun 20];15;16(9):e0251665. Available from: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251665.doi: 10.1371/journal.pone.0251665. PMID: 34525124; PMCID: PMC8443040.

Capítulo 113
O IMPACTO DA POLIFARMÁCIA NA QUALIDADE DE VIDA EM UM MUNICÍPIO CAPIXABA DE PEQUENO PORTE

Josiane Pezzin; Patrícia Silva Bazoni; Ronaldo José Faria; Élida da Silva Timóteo; Francisca Janiclecia Rezende Cordeiro; Jéssica Barreto Ribeiro dos Santos; Eduardo Frizzera Meira; Michael Ruberson Ribeiro da Silva

Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)
josiane.pezzin@ufes.br

Introdução: A polifarmácia é definida como a utilização concomitante de medicamentos e é classificada em menor, quando há uso de 2 a 4 medicamentos, e maior, onde há utilização de 5 ou mais medicamentos[1]. O objetivo deste trabalho foi avaliar a Qualidade de Vida (QV) em função da ocorrência de polifarmácia. **Metodologia:** Realizou-se um estudo transversal por meio de inquérito domiciliar na cidade de Alegre/ES entre novembro e dezembro de 2021. Os dados foram coletados por entrevista com formulários estruturados. A QV foi mensurada pelo instrumento EuroQoL 5 Dimensões (EQ-5D). A amostra foi representativa da população urbana do município e a análise estatística dos dados foi realizada no *software* Jamovi. As variáveis contínuas foram descritas por mediana e intervalo interquartil e as categóricas por distribuição de frequências. O Teste de Kruskall-Wallys foi usado para avaliar a QV estratificada por polifarmácia. O estudo foi aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 4.732.878. **Resultados e Discussão:** Foram incluídas 695 pessoas, sendo 72,8% do sexo feminino, 47,6% autodeclarados brancos e 51,1% pardos ou pretos. Quanto ao estado civil, 43,2% eram casados. A maior parte (56,9%) não concluiu o ensino médio e 89,3% vivem com até 2 salários-mínimos. A idade mediana foi 55,5 (37-67) anos. Dentre as morbidades, hipertensão (45%), ansiedade (44,5%), dislipidemia (25%) e depressão (20%) foram as mais frequentes. Sobre o uso de medicamentos, 23,0% estavam em polifarmácia maior, 50,7% em polifarmácia menor e 26,3% não estavam em polifarmácia. A mediana da QV foi 0,884 (0,817-1,00). A ocorrência de polifarmácia foi associada a pior qualidade de vida ($p<0,001$). Análise *post hoc* com comparação entre pares DSCF mostrou que indivíduos em polifarmácia maior apresentaram a menor QV dentre os grupos. Além disso, indivíduos em polifarmácia menor tinham menor QV em relação aos que não estavam em polifarmácia ($p<0,001$). **Conclusões:** Indivíduos em polifarmácia apresentaram piores níveis de QV, o que evidencia a necessidade de ações de cuidado em saúde específicas para este público. O farmacêutico deve utilizar seus conhecimento e habilidades com vistas a melhorar as condições da terapia, o uso racional dos medicamentos e a QV desses pacientes.

Palavras-chave: Qualidade de vida, Polifarmácia, Farmacoepidemiologia.

REFERÊNCIAS

1. Masnoon N, Shakib S, Kalisch-Ellett L, Caughey GE. What is polypharmacy? A systematic review of definitions. BMC geriatrics. 2017 Oct 10;17(1):230.

Capítulo 114
O IMPACTO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Joshua Levi Maia Magalhães; Isabella Ramos de Aguiar; Jonas Costa de França; Gabriel Wilker de Alencar Farias; Tiago Lima Sampaio

Universidade Federal do Ceará
joshualevi26@gmail.com

Introdução: A terapia antirretroviral é essencial para a manutenção da supressão viral de indivíduos infectados pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV)[1,2,3], de modo a aumentar a longevidade, diminuir a transmissão e trazer benefícios relevantes individualmente e para a saúde pública[5,6,7]. Todavia, há estimativas significativas de pessoas diagnosticadas que não aderem à terapia adequadamente. Portanto, objetivou-se representar o impacto da atuação do farmacêutico clínico como profissional ativo na promoção de estratégias de intervenção e educação terapêutica aos pacientes, contribuindo para a melhoria da adesão ao tratamento. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório do tipo revisão integrativa de literatura. Foram analisados estudos nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A estratégia de busca consistiu na combinação do descritor "clinical pharmacist" e "anti HIV agents" ou "anti HIV drugs", utilizando os operadores booleanos correspondentes. Foram selecionadas produções de 2017 a 2022 de acesso livre que estavam relacionadas ao tema. Foram excluídos artigos duplicados e revisões de literatura. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 89 artigos, dos quais 72 foram excluídos por não serem de acesso livre. Do restante, 1 foi excluído por se tratar de um artigo de revisão e 7 por não se relacionarem ao tema de estudo. Ao final, 9 publicações foram escolhidas. Foi observado que a presença e o aconselhamento terapêutico dos farmacêuticos na clínica possibilitaram uma melhora na qualidade de vida dos pacientes com HIV[1-9] e na adesão ao tratamento[5,7,9] e no início da Profilaxia Pré-Exposição (PREP)[4], tendo como consequência a supressão viral[1,2,3,6,9], redução de gastos futuros[1,6] e da transmissão do HIV[1,2,6,9]. Porém, para atingir tais efeitos é preciso que o profissional farmacêutico esteja capacitado no contexto do cuidado ao paciente com HIV e na educação em saúde. **Conclusões:** O farmacêutico é um dos profissionais de saúde mais acessíveis, apresentando grande potencial em melhorar a qualidade de vida dos pacientes com HIV bem como na economia de gastos em saúde. Portanto, o cuidado farmacêutico direcionado a esses pacientes é necessário.

Palavras-chave: cuidado farmacêutico, agentes anti-HIV, adesão ao tratamento farmacológico.

REFERÊNCIAS

1. Dilworth TJ, Klein PW, Mercier RC, Borrego ME, Jakeman B, Pinkerton SD. Clinical and Economic Effects of a Pharmacist-Administered Antiretroviral Therapy Adherence Clinic for Patients Living with HIV. J Manag Care Spec Pharm. 2018 Feb;24(2):165-172.
2. Jacomet C, Langlois J, Secher S, Coban D, Lambert C, Zucman D, Trout H, Maarek R, Billaud E, Certain A. Pharmacist's role in HIV care in France. Implication for clinical improvement of people living with HIV worldwide. Pharmacol Res Perspect. 2020 Oct;8(5):e00629.
3. Byrd KK, Hou JG, Bush T, Hazen R, Kirkham H, Delpino A, Weidle PJ, Shankle MD, Camp NM, Suzuki S, Clay PG; Patient-centered HIV Care Model Team. Adherence and Viral Suppression Among Participants of the Patient-centered Human Immunodeficiency Virus (HIV) Care Model Project: A Collaboration Between Community-based Pharmacists and HIV Clinical Providers. Clin Infect Dis. 2020 Feb 14;70(5):789-797.
4. Khosropour CM, Backus KV, Means AR, Beauchamps L, Johnson K, Golden MR, Mena L. A Pharmacist-Led, Same-Day, HIV Pre-Exposure Prophylaxis Initiation Program to Increase PrEP Uptake and Decrease Time to PrEP Initiation. AIDS Patient Care STDS. 2020 Jan;34(1):1-6.
5. Lee SS, Havens JP, Sayles HR, O'Neill JL, Podany AT, Swindells S, Scarsi KK, Bares SH. A pharmacist-led medication switch protocol in an academic HIV clinic: patient knowledge and satisfaction. BMC Infect Dis. 2018 Jul 6;18(1):310.
6. Shrestha RK, Schommer JC, Taitel MS, Garza OW, Camp NM, Akinbosoye OE, Clay PG, Byrd KK; Patient-centered HIV Care Model Team. Costs and Cost-Effectiveness of the Patient-Centered HIV Care Model: A Collaboration Between Community-Based Pharmacists and Primary Medical Providers. J Acquir Immune Defic Syndr. 2020 Nov 1;85(3):e48-e54.
7. Morillo-Verdugo R, Robustillo-Cortés MA, Manzano García M, Almeida-González CV. Influence of pharmacist intervention, based on CMO model, to improve activation in HIV patients. Rev Esp Quimioter. 2019 Feb;32(1):40-49.
8. Byrd KK, Hardnett F, Clay PG, Delpino A, Hazen R, Shankle MD, Camp NM, Suzuki S, Weidle PJ; Patient-Centered HIV Care Model Team. Retention in HIV Care Among Participants in the Patient-Centered HIV Care Model: A Collaboration Between Community-Based Pharmacists and Primary Medical Providers. AIDS Patient Care STDS. 2019 Feb;33(2):58-66.
9. Chatha ZF, Rashid U, Olsen S, Din FU, Khan A, Nawaz K, Gan SH, Khan GM. Pharmacist-led counselling intervention to improve antiretroviral drug adherence in Pakistan: a randomized controlled trial. BMC Infect Dis. 2020 Nov 23;20(1):874.

Capítulo 115
O IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL CAUSADO PELA PANDEMIA DE COVID-19 NO ACOMPANHAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS

Vilaine Ochner Casati (1); Gabriely Golombieski (2); Gerusa Clazer Halila Possagno (1,2); Arcelio Benetoli (1,2)

(1) *Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica (PROFAR), Universidade Estadual de Maringá;*
(2) *Universidade Estadual de Ponta Grossa.*
vi_ochner@hotmail.com

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu a pandemia da doença do coronavírus 2019 (COVID-19) em 11 de março de 2020. Na ausência de vacinas e tratamentos, a OMS recomendou medidas para minimizar a disseminação do novo coronavírus, como o distanciamento social, o qual provou ser a medida mais efetiva para conter a disseminação[1]. Contudo essa medida modificou a vida dos pacientes, podendo ter impacto na utilização corriqueira dos serviços de saúde pela população, principalmente na atenção básica. Muitos munícipios emitiram decretos de quarentena nos quais serviços de saúde não urgentes foram inicialmente restringidos ou até mesmo cancelados. No rol destes serviços estavam incluídos consultas, cirurgias e exames eletivos[2]. Este estudo explorou a opinião e experiência dos usuários de uma unidade básica de saúde (UBS) em um pequeno munícipio no interior do Paraná sobre o impacto da pandemia nos serviços de saúde por eles utilizados. **Metodologia:** Estudo qualitativo realizado por meio de entrevistas semiestruturadas, as quais foram gravadas, transcritas na íntegra e analisadas tematicamente. Este projeto possui aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ponta Grossa (parecer 4.064.706/2020). **Resultados e Discussão:** Um total de 19 pacientes foram entrevistados. A maioria alegou ter reduzido a procura pela UBS por medo de contaminação pelo novo coronavírus em ambientes fechados com aglomeração de pessoas, o que acarretou a interrupção do acompanhamento de suas condições crônicas de saúde. Os participantes disseram estar satisfeitos com a equipe de saúde e com as informações recebidas sobre COVID-19. Entretanto, externaram descontentamento com a suspensão dos atendimentos odontológicos na UBS e com a longa espera para realização de exames laboratoriais. **Conclusões:** As medidas de restrição e isolamento social estabeleceram mudanças na vida dos pacientes e no acompanhamento de suas doenças crônicas, muitos deixaram de frequentar as UBS com receio de contágio e/ou para cumprir as medidas impostas por decretos. Apesar dos pacientes estarem satisfeitos, a falta de acompanhamento regular das doenças crônicas na fase inicial da pandemia pode vir a trazer sobrecarga ao sistema de saúde no futuro em função do desenvolvimento de complicações clínicas.

Palavras-chave: Pandemia; COVID-19; Isolamento social; Atenção primária à saúde.

REFERÊNCIAS

1. Garcia LP, Duarte E. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. Vol. 29, Epidemiologia e serviços de saúde: revista do Sistema Único de Saúde do Brasil. NLM (Medline); 2020. p. e2020222.
2. Malta DC, Szwarcwald CL, Barros MB de A, Gomes CS, Machado ÍE, Souza Júnior PRB de, et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. Epidemiologia e serviços de saúde: revista do Sistema Único de Saúde do Brasil. 2020 Jan 1;29(4):e2020407.

Capítulo 116
O IMPACTO SOCIAL DA FARMÁCIA CLÍNICA NO USO RACIONAL DE ANTIBIÓTICOS

Eduardo Amorim da Silva; Vivian Clara Galindo; Renatha Tuanny Nicacio Borges; Bruno Pereira da Luz; Walleri Christini Torelli Reis

Universidade Federal da Paraíba
amorimm.eduardo1@gmail.com

Introdução: Os antibióticos são produtos naturais ou sintéticos capazes de inibir a multiplicação de bactérias e, até mesmo, de eliminá-las, o que os tornam fundamentais no tratamento de infecções bacterianas. O uso de maneira desordenada, provoca a resistência bacteriana, trazendo grandes prejuízos ao meio social.[1,2] Diante disso, o papel do farmacêutico é essencial para o uso racional dessas substâncias, caracterizado pela promoção da segurança da saúde individual e coletiva.[3] **Metodologia:** Este estudo se refere a uma revisão bibliográfica com a finalidade de investigação da função do profissional farmacêutico no uso racional dos antibióticos, na qual foram realizadas buscas em bases de dados como: PubMed; Google Scholar; SciELO e Biblioteca Virtual da Saúde. Para a busca bibliográfica, as combinações de descritores indexados foram: “cuidado farmacêutico”; “atenção farmacêutico”; “farmácia clínica” e “uso racional de antibióticos”. **Resultados e Discussão:** O consumo de antibióticos se tornou indiscriminado pela população em geral, com isso, gerando relevantes problemas, sobretudo, com relação à resistência desses agentes infeciosos.[4] Além disso, as terapias com antibióticos são iniciadas de maneira empírica, pois é necessário um longo período de tempo para identificação dos microrganismos através de culturas bacterianas.[3] Como consequências, a resistência bacteriana produz um aumento nos custos do tratamento, aumento de infecções e dificuldades no tratamento, assim, prolongando o tempo de hospitalização do paciente.[5] À vista disso, entra a responsabilidade do farmacêutico clínico na proteção, recuperação e promoção da saúde, resultando na possibilidade do uso racional desses medicamentos e no aperfeiçoamento da farmacoterapia.[6] **Conclusão:** Por esse motivo, a atuação do farmacêutico ocasiona um impacto positivo para a sociedade quanto à utilização racional de antibióticos e potencialização do tratamento.

Palavras-chave: Uso racional, Antibióticos e Farmacêutico Clínico.

REFERÊNCIAS

1. Arnau JM, Vallano A. Estrategias de intervención para el uso racional de antimicrobianos en el medio extra hospitalario. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica [Internet]. 2004 Jan [01 jun. 2022];22(7):374–6. Disponível em: https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-estrategias-intervencion-el-uso-racional-S0213005X04731183
2. Pasinato R Uso inadequado de antibióticos e suas consequências ao SUS. Monografia [Graduação em Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão de Organização Pública em Saúde] – Universidade federal de Santa Maria; 2011. [04 jun. 2022]; Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/13441/TCCE_GOPS_EaD_2011_PASINATO_ROBERTA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Rodrigues BM, Soledade AT, Souza GO, Magalhães IRS, Oliveira MBM. Farmácia Clínica no manejo de antimicrobianos: preparo, administração e uso racional em um hospital universitário em Manaus. Experiências Exitosas de Farmacêuticos no SUS [Internet]. 2016 [Acesso em 01 jun. 2022];4(4):09-15. Disponível em: https://revistas.cff.org.br/?journal=experienciasexitosas&page=article&op=view&path%5B%5D=1607
4. Ribeiro GES, Xavier AR, Kanaan S, Lugon, JR. A importância da farmácia clínica no uso racional de antimicrobianos em unidade de terapia intensiva. Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Análises Clínica; 2015 [Acesso em 07 jun. 2022] 47(1-2): 13-16. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-835832
5. Pereira BRA, Dias LMF, Bezerra JL, Sá LLF, Albuquerque WF, Vieira JFPN. Estudo farmacoeconômico da adoção de fluxo de controle de antimicrobianos pela farmácia clínica de um hospital universitário. Research, Society and Development; 2022 [04 jun. 2022];11(8):1-9. Disponível em: https://redib.org/Record/oai_articulo3875487-estudo-farmacoecon%C3%B4mico-da-ado%C3%A7%C3%A3o-de-fluxo-de-controle-de-antimicrobianos-pela-farm%C3%A1cia-cl%C3%ADnica-de-um-hospital-universit%C3%A1rio
6. Torrecilla R, Lama HC, González SM, Ruiz FJ. Estrategias de intervención para el uso racional de antimicrobianos. Atención Primaria. 2003 [Acesso em 01 jun. 2022]; 31(6), 372–376. Disponível em: https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-estrategias-intervencion-el-uso-racional-13046192

Capítulo 117
O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO PROCESSO DE DESPRESCRIÇÃO DE BENZODIAZEPÍNICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Caroline Sampaio Pinto (1); Joshua Levi Maia Magalhães (2); Paloma Marinho Jucá (2); Beatriz Alves Juvêncio (2); Guilherme Rodrigues Lima (2); Tiago Lima Sampaio (3)

(1) Autora principal, estudante de farmácia na Universidade Federal do Ceará, e-mail: carolsampaiocsp@gmail.com; (2) Coautor (a) estudante de farmácia na Universidade Federal do Ceará; (3) Orientador, professor do departamento de Análises Clínicas e Toxicológicas - Universidade Federal do Ceará carolsampaiocsp@gmail.com

Introdução: A desprescrição é definida como o processo supervisionado de redução de dose ou de interrupção no uso do medicamento buscando reduzir danos ou estabelecer benefícios clínicos[1]. Nesse sentido, os benzodiazepínicos (BZD) são candidatos à desprescrição, uma vez que seu uso crônico provoca dependência e efeitos adversos indesejáveis. Diante disso, o farmacêutico desempenha importante papel na desprescrição e, portanto, este trabalho objetiva destacar sua contribuição nesse processo. **Metodologia:** Foram analisados trabalhos extraídos das bases de dados LILACS e PubMed, com período compreendido entre 2016 a 2022 utilizando os descritores “deprescriptions”, “benzodiazepines” e “pharmacist”, usando o operador booleano “AND” para combinação dos termos. Foram excluídos artigos duplicados e revisões de literatura. **Resultados e Discussão**: Após a busca, 11 publicações foram selecionadas, ressaltando que o farmacêutico desempenha papel essencial junto à equipe multidisciplinar na desprescrição de BZD. Esse processo é iniciado com a revisão da farmacoterapia do paciente com o fito de identificar possíveis riscos e propor intervenções. Os trabalhos ressaltam que o uso de materiais educativos, como o EMPOWER *brochure*, podem ratificar os riscos da utilização crônica desses medicamentos[2,3]. Nesse contexto, o farmacêutico tem um papel essencial na educação em saúde e, sobretudo, no aconselhamento para que o próprio paciente se questione sobre a necessidade de continuar a farmacoterapia e optar pela desprescrição[4,5]. A função educativa também se estende aos prescritores através de rodas de conversa e discussões de casos[6,7]. Outra estratégia adotada é a implantação de alertas digitais aos prescritores no momento da prescrição com o intuito de sinalizar os riscos do uso daquele medicamento[8]. As estratégias de tecnologia da informação permitem, por exemplo, o monitoramento de sintomas de abstinência e efeitos adversos pelo farmacêutico a fim de garantir a segurança da prática[9]**. Conclusão:** Destaca-se a desprescrição como um importante serviço desenvolvido pelo farmacêutico na equipe multidisciplinar em saúde. Através de ferramentas, em especial educativas, este profissional atua em consonância com prescritor e paciente, ao reduzir o uso desnecessário desses fármacos. Ademais, promove uma diminuição dos casos de efeitos adversos e de interações medicamentosas, impactando no aumento da qualidade de vida e na redução de danos advindos da farmacoterapia.

Palavras-chave: Educação em saúde; Intervenção farmacêutica; Abstinência farmacológica.

REFERÊNCIAS

1. Hawkins EJ, Lott AM, Danner AN, Malte CA, Hagedorn HJ, Berger D, et al. Primary Care and Mental Health Prescribers, Key Clinical Leaders, and Clinical Pharmacist Specialists' Perspectives on Opioids and Benzodiazepines. Pain Medicine [Internet]. 2021 Mar 01 [cited 2022 May 24];22:1559–1569. Available from: https://academic.oup.com/painmedicine/article/22/7/1559/6154508?login=false
2. Jokanovic N, Aslani P, Carter S, Duong M, Gnjidic D, Jansen J, et al. Development of consumer information leaflets for deprescribing in older hospital inpatients: a mixed-methods study. BMJ Open [Internet]. 2019 [cited 2022 Jun 20]; Available from: https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/9/12/e033303.full.pdf
3. Frances C, Tian P, Chow J, Guzak J, Triscott J, Mathura P, et al. Deprescribing benzodiazepines among hospitalised older adults: quality improvement initiative. BMJ Open [Internet]. 2019 [cited 2022 Jun 20]; Available from: https://bmjopenquality.bmj.com/content/bmjqir/8/3/e000539.full.pdf
4. Shilpa HSS, Kumar NN, Maheswari E, Virupaksha HS, Subeesh V, Saraswathy GN, et al. Deprescribing of benzodiazepines and Z-drugs amongst the psychiatric patients of a tertiary care Hospital. Asian Journal of Psychiatry. 2019;44:189-194.
5. Gnjidic D, Ong HMM, Leung C, Jansen J, Reeve E. The impact of in hospital patient-education intervention on older people‘s attitudes and intention to have their benzodiazepines deprescribed: a feasibility study. Therapeutic Advances in Drug Safety [Internet]. 2019 [cited 2022 Jun 22]; Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6351969/pdf/10.1177_2042098618816562.pdf
6. Campbel NL, Perkins AJ, Khan BA, Gao S, Farber MO, Khan S, et al. Deprescribing in the Pharmacologic Management of Delirium (de-PMD): A Randomized Trial in the Intensive Care Unit. J Am Geriatr Soc [Internet]. 2019 [cited 2022 Jun 21]; Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6540083/pdf/nihms-1025467.pdf
7. Murphy AL, Gardner DM, Jacobs LM. Patient care activities by community pharmacists in a capitation funding model mental health and addictions program. BMC Psychiatry [Internet]. 2018 [cited 2022 Jun 20]; Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6000927/#!po=1.42857
8. Philippe M, Tannenbaum C. A realist evaluation of patients' decisions to deprescribe in the EMPOWER trial. BMJ Open [Internet]. 2017 [cited 2022 Jun 20]; Available from: https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/7/4/e015959.full.pdf
9. Mudge A, Radnedge K, Kasper K, Mullins R, Adsett J, Rofail S, et al. Effects of a pilot multidisciplinary clinic for frequent attending elderly patients on deprescribing. Journal of the Australian Healthcare & Hospitals Association [Internet]. 2015 [cited 2022 Jun 22]; Available from: https://www.publish.csiro.au/AH/AH14219

Capítulo 118
O USO DE CORTICOTERAPIA NA SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO EM PREMATUROS: AÇÃO SOB A PRODUÇÃO DE SURFACTANTE NOS PULMÕES

Camila Carvalho Souza (1); Amanda Vitória Furtado de Abrantes Fernandes (2); Cristiane Nunes Felipe (2); Illana da Silva Oliveira (2); Cândida Maria Soares de Mendonça (1)

Universidade Potiguar (1); Faculdades Nova Esperança (2)
ccs180302@gmail.com.

Introdução: O desconforto respiratório em prematuros configura-se como um dos danos mais comuns entre os recém-nascidos, associada à imaturidade dos alvéolos pulmonares[1]. A sua etiologia está relacionada à baixa produção de surfactante endógeno, ao retardo na retirada de líquido pulmonar fetal e a diminuição da maturidade da musculatura pulmonar, associados à condição do neonato intraútero e em resposta ao nascimento[2]. Os corticoides exercem um papel essencial no desenvolvimento intrauterino durante o período gestacional, contribuindo na promoção da implantação do blastocisto, na decidualização da parede uterina e ainda contribuem para a prevenção de uma provável rejeição do embrião através da supressão do sistema imune materno[3]. Diante disso, o presente estudo objetiva avaliar a ação do uso de corticosteroides sob a produção de surfactante na síndrome do desconforto respiratório em prematuros. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica, exploratória de natureza qualitativa, utilizando como fonte de dados artigos científicos disponíveis na base de dados PubMed publicados no período de 2017 a 2022 nos idiomas inglês e português. **Resultados e Discussão:** A síndrome do desconforto respiratório é a principal causa de morte em neonatos, tendo como fator de risco importante à prematuridade[4]. O uso de corticoide antenatal é bastante incentivado para prevenir complicações do parto prematuro[5]. Os corticoides agem estimulando a maturação dos pneumócitos, o que resulta em uma maior produção de surfactante, substância responsável por baixar a tensão superficial na interface líquido-ar durante a expiração, de modo a evitar o colapso alveolar[4,6]. Ademais, diversos estudos comprovam que os glicocorticoides utilizados, como a dexametasona e a betametasona, aumentam a maturidade pulmonar do feto, de forma a acelerar a produção e secreção de surfactante, diminuindo a permeabilidade vascular e levando ao aumento da complacência e volume pulmonar[7]. Nesse viés, a corticoterapia é utilizada de forma ampla em mulheres com risco de parto prematuro, prevenindo morbidade e mortalidade em recém-nascidos[7]. **Conclusões:** Com isso, a síndrome do desconforto respiratório está diretamente ligada à prematuridade dos recém-nascidos e os corticoides podem ser utilizados de forma eficaz no período pré-natal, resultando na redução da necessidade de um suporte respiratório e impedindo o desenvolvimento de patologias que possam ocorrer nos fetos prematuros.

Palavras-chave: neonatologia, corticosteroides, recém-nascidos.

REFERÊNCIAS

1. Sweet LR, Keech C, Klein NP, Marshall HS, Tagbo BN, Quine D et al. Respiratory distress in the neonate: Case definition & guidelines for data collection, analysis, and presentation of maternal immunization safety data. Vaccine 2017;35(48):6506–17. DOI: 10.1016/j.vaccine.2017.01.046.
2. Segur PC, Morero JAP, Oliveira CT. Assistência de Enfermagem ao recém-nascido com Síndrome do Desconforto Respiratório. Rev UNINGÁ 2019 [citado em 16 jun 2022]; 56(S2):141-59. Acesso em: http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article /view/2071.
3. Busada JT, Cidlowski JA. Mechanisms of Glucocorticoid Action During Development. 1. ed. ElsevierInc., 2017. Dispnível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/1406/1/Frederico%20Tann%C3%BAs%20de%20Almeida_0008741_Renata%20Drielle%20Oliveira_0008757.pdf
4. Nunes G, Colvero M. Efeitos do corticoide antenatal em prematuros de muito baixo peso. Residência Pediátrica [Internet]. 2019 [citado 6º de junho de 2022]; 9(1):29–35. Disponível em: http://residenciapediatrica.com.br/detalhes/364/efeitos%20do%20corticoide%20antenatal%20em%20prematuros%20de%20muito%20baixo%20peso
5. Bernardino FBS, Rodrigues DS, Santos MMK et al. Fatores perinatais associados ao desconforto respiratório do recém-nascido. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2020 [Citado em 29 jun 2022];10:e3960. DOI: http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3960
6. Oliveira DV. Perspetivas Futuras da Terapia Pediátrica com Surfactantes Pulmonares [dissertation on the Internet]. Lisboa: Faculdade de Farmácia de Lisboa, Universidade de Lisboa; 2020 [cited 2022 Jun 9].38 p. Available from: https://repositorio.ul.pt/handle/10451/52365
7. Bahl R, Gülmezoglu AM, Nguyen MH, Oladapo OT, Piaggio G, Vogel JP et al. The World Health Organization ACTION-I (Antenatal CorTicosteroids for Improving Outcomes in preterm Newborns) Trial: a multi-country, multi-centre, two-arm, parallel, double-blind, placebo-controlled, individually randomized trial of antenatal corticosteroids for women at risk of imminent birth in the early preterm period in hospitals in low-resource countries. Trials [Internet]. 2019 [cited 2022 Jun 8];20(1):507. Available from: https://doi.org/10.1186/s13063-019-3488-z

Capítulo 119
O USO DO METOTREXATO EM PACIENTES PORTADORES DE ARTRITE REUMATOIDE: UMA ABORDAGEM QUALITATIVA

Fernando Gonçalves Coêlho (1); Gustavo Ânderson Gomes Pinto (2); Lucas Carvalho Fernandes (2); Thamara de Oliveira Matos (4)

(1) Discente da Faculdade de Medicina Nova Esperança; (2) Discentes da Universidade Federal da Paraíba; (1) Farmacêutica orientadora da Universidade Federal da Paraíba fernandocoelho2100@hotmail.com

Introdução: A artrite reumatoide (AR) é uma doença inflamatória, crônica e autoimune caracterizada por um acometimento periférico e simétrico da membrana sinovial, com consequente desgaste da cartilagem articular. Nesse cenário, surge o metotrexato (MTX), uma droga antirreumática modificadora da doença (DMARD), que visa a remissão do quadro clinico, com consequente redução dos danos estruturais e reestabelecimento da capacidade funcional do paciente. O presente estudo visou realizar uma avaliação das atuais evidências sobre o uso do MTX na AR. **Metodologia:** Para tanto, foram consultados artigos com os descritores (Rheumatoid arthritis) AND (methotrexate) na plataforma PubMed, usando filtros para revisão sistemática e data de publicação (5 anos), sendo encontrados 116 artigos, dos quais foram selecionados 5, incluindo aqueles referentes a eficácia e efeitos adversos do MTX e excluindo-se os estudos de rastreamento e prevalência. Ainda foi realizado uma revisão em protocolo e diretrizes terapêuticas da AR. **Resultados e Discussão:** Estudos analisados acerca da eficácia do MTX, demostraram que cerca de 90% dos pacientes em uso de monoterapia com MTX e 86% dos pacientes em terapia combinada com outros DMARDs, apresentaram resposta satisfatória, sem efeitos adversos, não sendo necessária, a interrupção do tratamento. Descrito na literatura como padrão ouro e sendo atualmente um dos medicamentos de primeira linha, o MTX atua revertendo o processo inflamatório do tecido sinovial, ao inibir diversas propriedades pró inflamatórias de grupos celulares presentes na patogênese da AR. De acordo com evidências, a eficácia terapêutica do MTX está associada com a precocidade do tratamento, devendo este, ser iniciado logo após o diagnóstico da doença, o que favorece o alcance de uma remissão parcial ou completa da atividade inflamatória. Ademais, segundo a bibliografia, a monoterapia com MTX nestes pacientes, apesar de apresentar considerável eficácia, em alguns casos, seu uso isolado pode desencadear quadros de intolerância/hipersensibilidade quando administrados por via oral ou falhas terapêuticas, mesmo após a otimização da dose, ocasionando a necessidade de combinação com outras DMARDs ou outras classes terapêuticas. **Conclusão:** Portanto, diante do exposto no presente estudo, é possível observar por uma visão multidimensional, a atuação satisfatória do MTX frente às necessidades dos pacientes portadores de AR, evidenciando a sua eficácia terapêutica seja quando administrado isoladamente ou em conjunto com outras drogas.

Palavras-chave: Artrite reumatoide, articulação, tratamento, metotrexato.

REFERÊNCIAS

1. Fabrin EL, Brust IH, Bandeira VAC. Características farmacológicas do metrotrexato no tratamento da artrite reumatoide: uma revisão. In: anais do 28° seminário de iniciação cientifica; 20-23 de outubro de 2020; Ijuí – MG, Três passos – MG, Santa Rosa –MG, Pananbi – MG: Salão do conhecimento unijuí 2020. Disponível em: https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaoconhecimento/article/view/18372
2. Katchamart W, Trudeau J, Phumethum V, Bombardier C. Methotrexate monotherapy versus methotrexate combination therapy with non-biologic disease modifying anti-rheumatic drugs for rheumatoid arthritis. Cochrane Database Syst Rev. 2010 Apr 14;2010(4):CD008495. doi: 10.1002/14651858.CD00849
3. Kerschbaumer A, Sepriano A, Smolen JS, van der Heijde D, Dougados M, van Vollenhoven R, McInnes IB, Bijlsma JWJ, Burmester GR, de Wit M, Falzon L, Landewé R. Efficacy of pharmacological treatment in rheumatoid arthritis: a systematic literature research informing the 2019 update of the EULAR recommendations for management of rheumatoid arthritis. Ann Rheum Dis. 2020 Jun;79(6):744-759. doi: 10.1136/annrheumdis-2019-216656
4. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde e Secretária de Ciências, Tecnologia, Inovação E Insumos Estratégicos em Saúde. Portaria conjunta Nº 16, de 03 DE setembro de 2021. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Artrite Reumatoide e da Artrite Idiopática Juvenil. Brasília – DF: Ministerio da Saúde; 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt/arquivos/2021/portal-portaria-conjunta-no-16_pcdt_ar-e-aij_.pdf
5. Sullivan MM, Pham MM, Marks LA, Aslam F. Intra-articular therapy with methotrexate or tumor necrosis factor inhibitors in rheumatoid arthritis: a systematic review. BMC Musculoskelet Disord. 2021 Sep 15;22(1):792. doi: 10.1186/s12891-021-04651-5.
6. Wang Z, Bao HW, Ji Y. A systematic review and meta-analysis of rituximab combined with methotrexate versus methotrexate alone in the treatment of rheumatoid arthritis. Medicine (Baltimore). 2020 feb;99:8 (e19193). doi: 10.1097/MD.0000000000019193

Capítulo 120
PARTICIPAÇÃO DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO EM GRUPOS DE CESSAÇÃO TABÁGICA NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Aduclecia de Lima (1); Co-autor: Darlene Glória Santos Alves (1); Maria Natália Bezerra (1)); Maria Valdênia Lima do Ó; (1) Karen Millena da Silva Souza; Analúcia Guedes Silveira Cabral (2)

Residente Multiprofissional no Programa de Atenção Básica e Saúde da Família (1) ; Doutora em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) (2)
aduclecia2009@hotmail.com

Introdução: A cessação tabágica é uma meta a ser alcançada na saúde pública, decorrentes dos prejuízos relacionados ao tabaco e alta prevalência de seu uso. O tabagismo é uma doença epidêmica, que contribui para o fator de risco e o desenvolvimento de diversos tipos de enfermidades[1-2]. Sendo mais vantajoso economicamente auxiliar os fumantes a abandonarem o tabagismo do que tratar as doenças relacionadas ao seu uso do tabaco. O Ministério da Saúde (MS) desde de 1980 viabiliza ações que compõem o Programa Nacional de Controle do Tabagismo. O profissional farmacêutico pode ser uma ferramenta importante para o manejo desses pacientes[3-4]. Neste contexto o objetivo deste relato é destacar a participação do profissional farmacêutico em um grupo de cessação tabágica realizado na Unidade Básica de Saúde Rendeiras I na cidade de Caruaru-PE, tendo como público alvo os moradores da comunidade. **Metodologia:** Os encontros do grupo seguiram o roteiro do manual do coordenador e dos participantes proposto pelo Ministério da Saúde (MS) e INCA com adaptações para melhor adesão do grupo, dividido em 4 etapas, uma realizada a cada semana. Em parceria entre o Programa de Residência Multiprofissional da ASCES-UNITA e a Secretaria Municipal de Saúde de Caruaru, tendo duração de um mês com início em março de 2022. Os encontros foram realizados na recepção da Unidade de Saúde. **Resultados e Discussão:** Participaram do grupo 10 fumantes sendo, 04 homens e 06 mulheres, com idade entre 25 a 65 anos. As dificuldades encontradas estão relacionadas às desistências por conta das atividades paralelas ao horário do grupo, como trabalho, estudo, não adesão ao tratamento não medicamentoso que inclui mudanças comportamentais e a dificuldade de acesso ao medicamento para o tratamento medicamentoso. Observa-se que durante este período 07 pessoas fizeram uma redução significativa na quantidade de cigarros diários, 02 desistências e 01 não houve alteração no consumo. **Conclusões:** Notou-se que boa parte dos participantes do grupo ainda se encontravam na fase de pré-contemplação no processo de cessação tabágica , por esse motivo foram incentivados a continuarem participando do grupo. A promoção da cessação tabágica qualificada tendo o profissional farmacêutico como agente promotor foi relevante e importante para o acompanhamento do paciente tabagista. Tanto para cessar dúvida de interesse do paciente como viabilizar o acesso aos medicamentos e seu uso racional.

Palavras-chave: Atenção Básica de Saúde; Cessação Tabágica e Cuidados Farmacêuticos.

REFERÊNCIAS

1. Costa AP. Qualidade das diretrizes clínicas vigentes para cessação tabagismo segundo o Agree II e proposta de diretriz para o cuidado. 2020. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Farmácia)—Universidade de Brasília. Brasília. 7-Set-2021. Disponível em: https://bdm.unb.br/handle/10483/28596.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Inquérito Domicilar sobre comportamentos de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis: Brasil, 15 capitais e distrito Federal, 2002-2003. Rio de Janeiro: INCA, 2004. 186 p. Disponível em: http://www.inca.gov.br/inquerito/docs/completa.pdf.
3. Laborne MEP et al. Avaliação do impacto de serviços farmacêuticos para a cessação do tabagismo. Trabalho de conclusão de curso (Programa de Pós-Graduação em Medicamentos e Assistência Farmacêutica) - Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG. Minas Gerais. 30-Jul-2021. Disponível em: http://hdl.handle.net/1843/38774
4. Brustolin M, Fettermann FA, Bittencourt RA, Ribeiro VB. Eficácia do tratamento do tabagismo na perspectiva da redução de danos e do cuidado farmacêutico. REAS [Internet]. 14nov.2019 [citado 25jun.2022];11(17):e1565. Available from: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1565

Capítulo 121
PERCEPÇÃO DA EQUIPE SOBRE O MANEJO DE MEDICAMENTOS RELACIONADOS ÀS PRESCRIÇÕES MÉDICAS EM UM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA

Yasmin Nobre de Souza (1); Yuri Pereira Coelho (2); Patricia Quirino da Costa (1); Alan Rodrigues da Silva (1,2)

(1) Hospital Geral de Fortaleza(HGF); (2) Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH)
yasminobres@gmail.com

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) configura-se como um dos ambientes hospitalares de maior possibilidade de ocorrência de eventos adversos, isso advêm, principalmente, de fatores como a condição crítica dos pacientes, a farmacoterapia ampla e complexa e as constantes alterações dessa. Diversos podem ser os tipos de erros de medicação, e a maioria é passível de prevenção, contribuindo para a segurança do paciente, contudo para a prevenção de um evento adverso é necessário um conjunto de medidas que compreenda diferentes etapas envolvidas na assistência. O objetivo principal foi identificar as principais dificuldades da equipe relacionadas à prescrição médica que se relacionem diretamente à atuação da farmácia clínica.[1,2] **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, de abordagem qualitativa, foi utilizado um instrumento semiestruturado para coleta de dados. O estudo foi realizado no setor de transplante em um hospital terciário. Os dados foram analisados por meio do software IRAMUTEQ e obteve-se a Classificação Hierárquica Descendente (CHD) para aferir os dados em função das classes geradas, considerando as palavras com X2 > 3,84 (p < 0,05)3.[3] O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer 55223322.6.0000.5040. **Resultados e Discussão:** Foram entrevistados 21 profissionais de saúde assistenciais da UTI, após análise e categorização foram identificados pontos de maior dificuldade como a falta de informações nas prescrições ou informações incompletas o que gerou dúvida nos profissionais fazendo-os se reportar ao restante da equipe para esclarecimento. A falta de padronização nas atividades rotineiras também mostrou-se evidente no dia a dia dos profissionais, realizando de formas variadas atividades básicas da prática.[4] **Conclusões:** Evidenciou-se a necessidade de padronização nas informações contidas na prescrição, principalmente aqueles inerentes ao preparo dos medicamentos, reforçou-se a necessidade de avaliação rotineira da prescrição pela farmácia clínica, tendo como objetivo otimizar a rotina da enfermagem quanto às informações da prescrição, também se fez necessário o reforço da educação continuada da equipe no geral, médica e de enfermagem, fortalecendo treinamentos de sistemas para suporte aos novos profissionais assistenciais e atualização dos já inseridos na prática da unidade.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva, farmácia clínica, farmacoterapia.

REFERÊNCIAS

1. Pilau R, Heineck I, Hegele V. Atuação do farmacêutico clínico em unidade de terapia intensiva adulto: uma revisão da literatura. Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde [Internet]. 2014 [cited 2022 Jul 6];5(1). Available from: https://rbfhss.org.br/sbrafh/article/view/182/183
2. Helena P, Nunes C, Maria B, Pereira G, Cláudio J, Nominato S, et al. Intervenção farmacêutica e prevenção de eventos adversos. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences [Internet]. 2008;44. Available from: https://www.scielo.br/j/rbcf/a/c8VRrXsB3brGrfvPhrpdNFk/?format=pdf&lang=pt
3. Souza MAR de, Wall ML, Thuler AC de MC, Lowen IMV, Peres AM. O uso do software IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisas qualitativas. Revista da Escola de Enfermagem da USP [Internet]. 2018 Oct 4;52(0). Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100444&lng=en&nrm=iso&tlng=en
4. Saokaew S, Maphanta S, Thangsomboon P. Impact of pharmacist's interventions on cost of drug therapy in intensive care unit. Pharmacy Practice (Internet). 2009 Jun;7(2).

Capítulo 122
PERFIL DO USO DA MICAFUNGINA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE.

Sabrina Santarém de Moraes (1); Rebeka Caribé Badin (2)

(1) Hospital Universitário Getúlio Vargas, (2) Instituto Nacional do Câncer
sabrina.smoraes@yahoo.com.br

Introdução: As infecções fúngicas invasivas (IFI) vem se tornando uma das principais causas de morte entre pacientes internados na UTI, principalmente aqueles com sistema imunológico fragilizados devido a tratamentos com quimioterápicos, corticoterapia, transplantados, com HIV[1,2,3] e mais recentemente, aqueles com COVID-19 submetidos a tratamento com ventilação mecânica invasiva.[4] Com o surgimento de resistência microbiana aos azóis, principalmente o fluconazol, e a toxicidade renal causada pela anfotericina B, o uso das equinocandinas como alternativa para o tratamento das IFI foi fundamental.[5] Nesse sentido, este estudo tem como objetivo avaliar o perfil de uso da micafungina em uma unidade de terapia intensiva de um hospital de alta complexidade. **Metodologia**: Estudo transversal retrospectivo em um hospital de alta complexidade de Manaus/AM, durante março de 2019 a maio de 2021. A coleta de dados foi realizada através dos prontuários, das prescrições médicas e das solicitações de antimicrobianos encaminhadas para CCIH. As variáveis analisadas foram: sexo, idade, tempo de permanência, diagnóstico de admissão hospitalar e indicação de uso de antifúngico. A pesquisa foi aprovada pelo CEP da Universidade Federal do Amazonas, sob protocolo de número CAAE nº 46849421.1.0000.5020. **Resultados e Discussão**: Do total de 42 pacientes que fizeram uso de micafungina, 57% eram do sexo masculino e 43% do sexo feminino. A média de idade foi de 53 ± 16 anos, variando de 19 a 86 anos. O tempo médio de permanência na unidade hospitalar foi de 41 ± 29 dias, sendo 7 dias o tempo mínimo e 122 dias o tempo máximo. A principal enfermidade de base e indicação/hipótese diagnóstica foi por Covid-19 correspondendo a 43% e 14%, respectivamente. A micafungina foi mais prescrita para tratamento de complicações associadas pela infecção de COVID-19 devido os pacientes graves serem submetidos a múltiplos procedimentos invasivos contribuindo para o aumento de candidemias. **Conclusão:** A resistência microbiana ao fluconazol e a toxicidade renal causada pela anfotericina B, fizeram com que a micafungina se tornasse a melhor opção terapêutica para tratamento de IFI nessa população de pacientes, mas a falta de critérios na escolha da terapia mais adequada para o início do tratamento com antifúngicos ainda é uma grande preocupação, portanto a CCIH é fundamental para avaliar os critérios mais adequados na escolha da terapia antifúngica.

Palavras-chave: Antifúngicos, Infecções Fúngicas Invasivas, Micafungina, Unidade de terapia intensiva.

REFERÊNCIAS

1. Almeida Silva FAA, Trajano LPB, Nogueira NC, Sousa KS, Coêlho ML, Nunes MRCMJ. Análise do consumo e custo de antifúngicos em um Hospital Universitário Ciênc. Saúde. 2018;1(1):61-8.
2. Lin SJ, Schranz J, Teutsch SM. Aspergillosis case-fatality rate: systematic review of the literature. Clinical Infectious Diseases. 2001;32(3):358-66.
3. Lumbreras C, Lizasoain M, Aguado JM. Antifúngicos de uso sistémico. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. 2003;21(7):366-380.
4. Bishburg E, Okoh A, Nagarakanti SR, Lindner M, Migliore C, Patel P. Fungemia in COVID-19 ICU patients, a single medical center experience. J Med Virol. 2021:93;2810–2814.
5. Cortes LJA, Russi NJA. Equinocandinas. Rev Chil Infect. 2011;28(6):529-536.

Capítulo 123
PERFIL DOS PACIENTES RECEPTORES DE RIM ATENDIDOS PELO FARMACÊUTICO CLÍNICO NO AMBULATÓRIO DE TRANSPLANTE RENAL

Deise Talyse Ferreira Melo (1); Carlos Eduardo Pereira Lima (2); Lizandra Maximo de Oliveira (1); Lara Régis do Nascimento (1); Glaydiane Alves de Sousa (1); Alene Barros de Oliveira (2).

(1) Residente do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, área de concentração Assistência em Transplante do Hospital Universitário Walter Cantídio; (2) Preceptor(a) do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, área de concentração Assistência em Transplante do Hospital Universitário Walter Cantídio
deisetalyse@hotmail.com

Introdução: A consulta farmacêutica possui a finalidade de obter os melhores resultados com a farmacoterapia, promovendo o uso racional de medicamentos[1]**.** O farmacêutico clínico deve estar integrado à equipe multidisciplinar, compartilhando o conhecimento farmacológico para aumentar a qualidade da assistência aos pacientes[2]. Após a decisão para realização do transplante renal, os pacientes elegíveis apresentam um tratamento com maior êxito clínico, consequentes benefícios na sobrevida[3]; e na fase pós-transplante, a terapia imunossupressora que tem como principal alvo impedir a rejeição aguda ou crônica do órgão, aumentando o tempo de vida útil do enxerto[4]. O objetivo do estudo é caracterizar o perfil dos pacientes recém transplantados renais atendidos pelo farmacêutico clínico em um ambulatório especializado**. Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo e analítico, realizado através da análise de um banco de dados, as informações foram coletadas durante as consultas farmacêuticas realizadas no ambulatório especializado e compiladas pelo programa *Microsoft Excel* ®2016, o período de estudo foi de janeiro de 2021 a dezembro de 2021. Estudo aprovado nº. 5409579. **Resultados e Discussão**: No período analisado, foram atendidos 54 pacientes, destes, 70,4% (n=38) do sexo masculino e 29,6 % (n=16) do sexo feminino, enquanto no estudo realizado em um hospital universitário do Ceará[5] observou-se que 52,78% (n=19) eram do sexo masculino e faixa etária de 41 a 50 anos e 41,7% (n=15) corroborando com nosso estudo, com a média de idade de 48 anos e o tempo médio de internação hospitalar antes da alta de 21 dias. O esquema de imunossupressão inicial foi tacrolimo + micofenolato de sódio (35,2%) e tacrolimo + sirolimo (64,8%), destes 22,2% uso com corticoide e 77,8% sem corticoide. Segundo GUERRA et al, no que tange ao tratamento, os receptores de rim apresentam melhor qualidade de vida e tratamento com a utilização do esquema terapêutico com tacrolimo na terapia de manutenção reduzindo as chances de readmissão[5]. As comorbidades prevalentes foram hipertensão arterial (46,3%), hipertensão arterial + diabetes mellitus (11,1%). A profilaxia de tuberculose foi indicada para 46,3% (n=25) dos pacientes devido exame de PPD > 5 mm. **Conclusão:** Os cuidados farmacêuticos ao paciente recém transplantado são de extrema importância para atingir objetivos terapêuticos, fortalecer a adesão a farmacoterapia, consequentemente irá ajudar no aumento da sobrevida do enxerto.

Palavras-chave: Cuidados Ambulatoriais, Farmacêuticos Clínicos, Transplante Renal.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Farmácia, (2016). Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 200.
2. Gnatta D, Keitel E, Heineck I. Intervenções tealizadas pelo farmacêutico clínico no ambulatório de transplante renal. Revista brasileira de farmácia hospitalar e serviços de saúde. São Paulo. jul./set. 2019;10(3):0355,[6 p.].
3. Guerra SKS, da Nóbrega ÍMF, Randau KP. (2022). Transplante renal no Brasil: panorama farmacêutico. Research, Society and Development, 11(5), e39611528427-e39611528427.
4. Queiroz OVD, Guerra Júnior AA, Machado CJ, Andrade ELG, Meira Júnior W, Acúrcio FDA, Cherchiglia ML. (2009). A construção da Base Nacional de Dados em Terapia Renal Substitutiva (TRS) centrada no indivíduo: relacionamento dos registros de óbitos pelo subsistema de Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (Apac/SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)-Brasil, 2000-2004. Epidemiologia e Serviços de Saúde, 18(2), 107-120.
5. Silva ACDSE, Martins BCC, Adriano LS, de França Fonteles MM, Reis PHV, Chaves EF. (2017). Complexidade da farmacoterapia pós-transplante renal: influência na adesão ao tratamento. Revista Eletrônica de Farmácia, 14(3).

Capítulo 124
PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES AUXILIANDO NA MENOPAUSA: HIPNOSE E CLIMATÉRIO

Samuel Aleixo da Silva Júnior (1); Beatriz de Fátima Maia de Santana (1); André Luiz Medeiros de Oliveira (1); Franciely Nayara Do Nascimento Albuquerque (1); Ronaldo Oliveira da Cunha Beltrão (2); Thiago Pajeú Nascimento (3).

(1) Departamento de Ciências Farmacêuticas. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); (2) Hospital Agamenon Magalhães (HAM)- PE; (3) Doutor em Biologia Aplicada à Saúde, Recife. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Docente da Universidade Federal do Piauí.
samuel.aleixo@ufpe.br

Introdução: As práticas Integrativas e Complementares (PICS) fornece um olhar inovador a respeito da saúde e doença. Nessa perspectiva, desde 2018, a Hipnoterapia aparece como uma atividade promissora, além de ser reconhecida nacionalmente como uma das PICS [1]. Popularmente conhecido como menopausa, o climatério é a fase de transição, para as mulheres, do ciclo reprodutivo para o não reprodutivo, sendo comum o aparecimento de vários sintomas prejudiciais para a qualidade de vida feminina[2]. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, de caráter qualitativa, descritiva, cuja construção envolveu a formulação da pergunta: "Qual a importância da Prática Integrativa e Complementar da Hipnose para a promoção da saúde feminina durante o climatério? " e definição dos descritores - Climatério, Hipnose, Menopausa e Práticas Integrativas e Complementares - usando-se o booleano *AND* entre eles. Consistiu na busca por artigos científicos, relacionados à temáticas, dos últimos 5 anos, nas plataformas: *BVS*, *Google Scholar*, *Pubmed*, *LILACS* e *Scielo*. Os descritores foram: Climatério, Hipnose, Menopausa, sendo utilizado o booleano *AND* entre eles. Excluiu-se artigos de revisão e publicações que não englobavam o tema proposto, selecionando quinze artigos, escritos em inglês e português. Após colocar-se os critérios de inclusão e de exclusão, houve a seleção de somente dois artigos. A pesquisa foi realizada de maio a junho de 2022. **Resultados e Discussões:** Mulheres na menopausa e com distúrbios do sono foram treinadas para a técnica de auto-hipnose, a fim de aliviar os sintomas subjacentes. Em consequência disso, a qualidade do sono de todas as participantes foi acentuadamente melhorada, demonstrando o quanto esta técnica é favorável para o caso em questão[3]. Um estudo randomizado controlado foi desenvolvido com o intuito de diminuir as ondas de calor, durante o climatério. Os resultados demonstraram uma redução nas ondas de calor. Ademais, a hipnoterapia apresentou efeitos muito parecidos aos do medicamento Venlafaxina com a vantagem de não haver sido relatadas consequências adversas[4]. **Conclusão:** Diante do que foi abordado, observou-se os benefícios da hipnose para as mulheres durante o climatério. Embora não haja muitos estudos acerca da temática, a hipnoterapia diminui a insônia e o fogacho.

Palavras-chave: Climatério, hipnose, menopausa.

REFERÊNCIAS

1. Silva GKF, Sousa IMC, Cabral MEGS, Bezerra AFB, Guimarães MBL. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: trajetória e desafios em 30 anos do SUS. Physis. 2020; 30 (1): e300110, 2020.
2. Maciel JBL, Sipaúba AJC, Andrade TLC, Barroso HLMR, Amorim JF, Silva KSM, Souza AS. Vivência e concepção da mulher acerca do climatério: Uma revisão bibliográfica. Res., Soc. Dev. 2021; 10 (6): e9710615557.
3. Otte JL, Carpenter JS, Roberts L, Elkins GR. Auto-hipnose para distúrbios do sono em mulheres na menopausa. J Womens Health . 2020; 29 (3): 461-63.
4. Barton DL, Schroeder KCF, Banerjee T, Wolf S, Keith TZ, Elkins G. Efficacy of a biobehavioral intervention for hot flashes: a randomized controlled pilot study. Menopause. 2017; 24(7):774-82.

Capítulo 125
PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES PARA DIMINUIÇÃO DA ANSIEDADE : RELATO DE EXPERIÊNCIA

Karen Millena Da Silva Souza (1); João Paulo Maciel Cavalcanti de Albuquerque (2)

(1) Centro Universitário do Vale do Ipojuca Unifavip-Wyden; (2) Centro Universitário Tabosa de Almeida (Asces-Unita)
karen.mi.lena@outlook.com

Introdução: A ansiedade é uma emoção comum a todos, como uma sensação de apreensão ou excitação, algo comum, porém este fato começa a se intensificar de maneira não relacionada com a situação do momento, é nessa hora que deve ter cuidado 1,2. Com isso a aplicação das PICs (Práticas Integrativas e Complementares) se torna uma alternativa para diminuição dessa condição de saúde, porque a ansiedade quando exacerbada torna-se a ser transtorno psiquiátrico geralmente é identificada com um receio do que pode acontecer no futuro, podendo causar alguns sintomas físicos como por exemplo taquicardia, sudorese, respiração ofegante e rápida, entre outros sintomas que podem ser tanto físicos quanto alteração no comportamento, na cognição e emocional 1,2. O objetivo deste estudo é relatar o uso da auriculoterapia para diminuição dos níveis de ansiedade no grupo terapêutico de autocuidado, o qual foi criado pela equipe de residência multiprofissional de Caruaru onde foi visto a necessidade de criar um grupo para mulheres. **Metodologia:** Este relato de experiência foi realizado no período de maio e junho de 2022 na Unidade Básica de Saúde (UBS) do São João da Escócia do município de Caruaru-PE, com cerca de 10 pessoas os quais frequentam o grupo de autocuidado. **Discursão e resultados:** Após a criação do grupo foi visto a necessidade de outra alternativa para melhorar o quadro ansioso das participantes, então a residente de farmácia da equipe trouxe essa alternativa como forma de diminuir os sintomas e como a melhoria da qualidade de vida, mas ressaltando a necessidade de continuar os encontros, e o uso das medicações. As aplicações ocorreram quinzenalmente nos encontros onde é feita a aplicação de sementes de mostardas no pavilhão auricular em pontos específicos para diminuir o quadro ansioso além de melhoria do sono e stress, o relato ao longo do mês foi de extrema importância pelo fato de que elas estão notando a diferença no dia a dia e que as aplicações da auriculoterapia vem ajudando na qualidade de vida do sono, dos níveis de stress e nas crises de ansiedade. **Conclusão:** Com isto é essencial o uso da auriculoterapia em conjunto das medicações e as sessões de autocuidado no tratamento de transtornos de ansiedade visto que tem se notado resultados positivos dentro do grupo.

Palavras-chave: Prática Integrativas e Complementares, auriculoterapia, ansiedade.

REFERÊNCIAS

1. Falcão E et al. Ansiedade. Material didático e instrucional, Faculdade Pernambucana de Saúde. 2020. Acessado em: https://repositorio. fps.edu.br/bitstream/4861/474/3/Cuidando%20da%20saude_ansiedade.pdf em 07/07/2022 às 20:00 horas.
2. Jales RD et al. Auriculoterapia no cuidado da ansiedade e depressão. Reve nferm UFPE online. 2019;13:e240783. Acessado em: file:///C:/Users/Dell/Downloads /240783-148364-1-PB%20(1).pdf em 07/07/2022 às 19:00 horas.

Capítulo 126
PREVALÊNCIA DE CRIPTOSPORIDIOSE EM HUMANOS – REVISÃO SISTEMÁTICA

Maria Cristina de Oliveira; Nathália Rodrigues Gonçalves; Andressa dos Santos Honório; Camila Vieira Andrade; Maria Cristina de Oliveira

Universidade de Rio Verde, Rio Verde, GO, Brasil
mcorv@yahoo.com.br

Introdução: A criptosporidiose é causada pelo *Cryptosporidium*, que está relacionado a surtos hídricos e alimentares. O *Cryptosporidium* é reconhecido como um dos agentes causadores de diarreia nos países em desenvolvimento. Os sinais clínicos mais comuns são diarreia, cefaleia, dor abdominal, vômitos e febre. Os objetivos desta revisão foram determinar a prevalência global da criptosporidiose e as espécies mais prevalentes. **Metodologia:** Uma estratégia de busca foi realizada para identificar estudos relevantes nas bases de dados Web of Sciences, PubMed, Scopus e Science Direct. Os termos de busca usados foram "outbreaks AND (Cryptosporidium OR cryptosporidiosis) AND human". Foram considerados os estudos publicados entre os anos de 2010 e 2021, artigos de pesquisa e de acesso aberto, em inglês, português ou espanhol. Os títulos e resumos foram então avaliados para relevância e elegibilidade (estudos transversais baseados em populações, sobre o gênero *Cryptosporidium* e suas espécies, com a prevalência em humanos, conduzidos em diferentes partes do mundo). Posteriormente, os artigos selecionados pelo resumo foram lidos na íntegra. **Resultados e Discussão:** Após a leitura do artigo na íntegra, 23 estudos foram selecionados. A idade dos indivíduos variou de 0 a 95 anos. A taxa de prevalência global média foi de 29,04%, o que sugere alto risco de criptosporidiose, principalmente em indivíduos jovens e imunossuprimidos. Foram registrados surtos de criptosporidiose nos países envolvidos no estudo e 12 deles são países desenvolvidos e de clima frio. O oocisto é robusto e o frio não é um impedimento à criptosporidiose. Em países em desenvolvimento, o *Cryptosporidium spp.* foi identificado como o principal causador de diarreia moderada a severa em crianças, afetando adversamente o seu crescimento e desenvolvimento. Quatro espécies foram registradas (*C. hominis*, *C. chipmunk*, *C. cuniculus* e *C. parvum*) e *C. hominis* foi a espécie dominante em países industrializados e em desenvolvimento, porém em países com criação intensiva de animais, o *C. parvum* ocorre na mesma proporção, indicando o potencial zoonótico e antroponótico dessa espécie. **Conclusão:** No período de 2010 a 2021, o *Cryptosporidium spp.* causou casos de diarreia em indivíduos que vivem em países de clima frio, em sua maioria, a taxa de prevalência global estimada foi de 29,04%, com *C. hominis* e *C. parvum* as espécies predominantes.

Palavras-chave: *Cryptosporidium* sp., Diarreia em crianças, Enteroparasitoses.

REFERÊNCIAS

1. Bjelkmar P, Hansen A, Schönning C, Bergström J, Löfdahl M, Lebbad M, Wallensten A, Allestam G, Stenmark S, Lindh J. Early outbreak detection by linking health advice line calls to water distribution areas retrospectively demonstrated in a large waterborne outbreak of cryptosporidiosis in Sweden. BMC Public Health. 2017; 17: 328.
2. Bujila I, Troell K, Fischerstrom K, Nordahl M, Killander G, Hansen A, Soderlund R, Lebbad M, Beser J. Cryptosporidium chipmunk genotype I – an emerging cause of human cryptosporidiosis in Sweden. Infection, Genetics and Evolution. 2021; 92: 104895.
3. Grossman T, Ken-Dror S, Pavlotzky E, Vainer J, Glazer Y, Sagi O, Peretz A, Agmon V, Marva E, Valinsky L. Molecular typing of cryptosporidium in Israel. PLoS ONE. 2019; 14(9): e0219977.
4. Hijjawi N, Zahedi A, Kazaleh M, Ryan U. Prevalence of Cryptosporidium species and subtypes in paediatric oncology and non-oncology patients with diarrhoea in Jordan. Infection, Genetics and Evolution. 2017; 55: 127–130.
5. Khan A, Shams S, Khan S, Khan MI, Khan S, Ali A. Evaluation of prevalence and risk factors associated with Cryptosporidium infection in rural population of district Buner, Pakistan. PLoS ONE. 2019; 14(1): e0209188.
6. Ma DW, Lee MR, Hong SH, Cho SH, Lee SE. Molecular prevalence and genotypes of Cryptosporidium parvum and Giardia duodenalis in patients with acute diarrhea in Korea, 2013-2016. Korean Journal of Parasitology. 2019; 57(5): 531–536.
7. Mosnier E, Martin N, Razakandrainibe R, Dalle F, Roux G, Buteux A, Favennec L, Brousse P, Guarmit B, Blanchet D, Epelboin L, Girouin C, Martin E, Djossou F, Nacher M, Demar M. Cryptosporidiosis outbreak in immunocompetent children from a remote area of French Guiana. American Journal of Tropical Medicine and Hygiene. 2018; 98(6): 1727–1732.
8. Thivierge K, Iqbal A, Dixon B, Dion R, Levesque B, Cantin P, Cédilotte L, Ndao M, Proulx J, Yansouni CP. Cryptosporidium hominis is a newly recognized pathogen in the arctic region of nunavik, Canada: molecular characterization of an outbreak. PLoS Neglected Tropical Diseases. 2016; 10(4): e0004534.
9. Thomas-Lopez D, Muller L, Vestergaard LS, Chistofferesen M, Andersen AM, Jokelainen P, Agerholm JS, Stensvold CR. Veterinary students have a higher risk of contracting cryptosporidiosis when calves with high fecal Cryptosporidium loads are used for fetotomy exercises. Applied and Environmental Microbiology. 2020; 86(19): e01250.
10. Wang Y, Li N, Guo Y, Wang L, Wang R, Feng Y, Xiao L. Persistent occurrence of Cryptosporidium hominis and Giardia duodenalis subtypes in a welfare institute. Frontiers in Microbiology. 2018; 9: 2830.

Capítulo 127
PREVALÊNCIA DE UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS POR IDOSOS EM UBERLÂNDIA –MG, BRASIL

Hélen Lara Machado; Foued Salmen Espindola; Vilma Lúcia Moura, Françoise Vasconcelos Botelho

Universidade Federal de Uberlândia
helenlagoa@hotmail.com

Introdução: A fitoterapia é amplamente utilizada pelos idosos juntamente com medicamentos prescritos. Considerando que esse grupo etário está sujeito a uma maior utilização de medicamentos para o controle de doenças crônicas, possíveis interações entre esses medicamentos e plantas medicinais/fitoterápicos podem ocorrer, comprometendo a efetividade dos tratamentos e colocando em risco a saúde dos idosos [1]. **Metodologia:** Avaliar a prevalência de utilização de plantas medicinais/fitoterápicos e de medicamentos convencionais por idosos, participantes de um programa de Atividades Físicas e Recreativas para a Terceira Idade (AFRID) em Uberlândia-MG, Brasil e identificar possíveis interações medicamentosas entre plantas medicinais/fitoterápicos com fármacos. Foi utilizado como instrumento de investigação um questionário semi-estruturado. **Resultados e Discussão:** Dos 292 entrevistados, verificou-se que 88% (257) utilizavam medicamentos prescritos, principalmente para o controle da hipertensão arterial. O uso de plantas medicinais foi relatado por 76,7% (224) dos idosos; desses, 60,7% (136) faziam uso de plantas medicinais sem o conhecimento do médico. Foram identificadas 117 espécies vegetais pertencentes a 59 famílias botânicas, sendo as mais citadas: *Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf (n=133), *Mentha* spp. (n=103), *Rosmarinus officinalis* L. (n=58), *Plectranthus barbatus* Andrews (n=54), *Ocimum gratissimum* L. (n=44) e *Matricaria chamomilla* L. (n=34). Verificou-se que 5,5% (16) dos idosos faziam uso de fitoterápicos, principalmente de *Ginkgo biloba* L. (n=6); *Aesculus hippocastanum* L. (n=2) e de *Passiflora incarnata* L. em associação com *Crataegus oxyacantha* L. e *Salix alba* L. (n=2). O uso de plantas e fitoterápicos concomitante com medicamentos prescritos foi de 86,2% (193) e 81,25% (13), respectivamente. **Conclusões:** Não foram encontradas na literatura consultada interações referentes às plantas medicinais. Entre os usuários de fitoterápicos foram encontrados potenciais interações entre o *Ginkgo biloba* e ácido acetilsalicílico (n=2) [2], hidroclorotiazida (n=1) [3], omeprazol (n=2) [4], nifedipino (n=1) e nitrendipino (n=1) [5,6]. Os resultados demonstram que os profissionais da área de saúde precisam questionar aos pacientes sobre a prática de utilização da fitoterapia, de forma a orientar e esclarecer sobre os cuidados na prática da fitoterapia, a fim de tornar o consumo de plantas medicinais/fitoterápicos mais seguro e racional.

Palavras-chave: Plantas medicinais. Fitoterápicos. Terceira idade. Interações medicamentosas.

REFERÊNCIAS

1. Marliére LDP. et al. Utilização de fitoterápicos por idosos: resultados de um inquérito domiciliar em Belo Horizonte (MG), Brasil. Rev. Bras. Farmacogn., São Paulo, v. 18, suppl. 0, p. 754-760, dez. 2008.
2. Rosenblatt M, Mindel J. Spontaneous hyphema associated with ingestion of Ginkgo biloba extract. N Engl J Med. 1997 Apr 10;336(15):1108.
3. Shaw D, Leon C, Kolev S, Murray V. Traditional remedies and food supplements. A 5-year toxicological study (1991-1995). Drug Saf. 1997 Nov;17(5):342-56.
4. Yin OQ, Tomlinson B, Waye MM, Chow AH, Chow MS 2004. Pharmacogenetics and herb-drug interactions: experience with Ginkgo biloba and omeprazole. Pharmacogenetics 14: 841-850.
5. Smith M, Lin KM, Zheng YP 2001. PIII-89 an open trial of nifedipine-herb interactions: nifedipine with St John’s wort, ginseng or ginkgo biloba. Clin Pharmacol Ther 69: 86.
6. Yoshioka M, Ohnishi N, Koishi T, Obata Y, Nakagawa M, Matsumoto T, Tagagi K, Takara K, Ohkuni T, Yokoyama T, Kuroda K 2004. Studies on interactions between functional foods or dietary supplements and medicines. IV. Effects of Ginkgo biloba leaf estract on the pharmacokinetics and pharmacodynamics of nifedipine in healthy volunteers. Biol Pharm Bull 27: 2006-2009

Capítulo 128
PRINCIPAIS INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS REALIZADAS NA TRANSIÇÃO DE CUIDADOS APÓS ALTA HOSPITALAR

Millena de Melo Medeiros; Paula Benvindo Ferreira

Universidade Federal da Paraíba
millena-medeiros1@hotmail.com

Introdução: A segurança do paciente corresponde a uma redução a um mínimo aceitável do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde, que juntamente com a qualidade da assistência no uso de medicamentos, têm sido foco de preocupação e estudos a nível mundial.(1) Nesse contexto, a alta hospitalar é uma situação de transição do cuidado em que pacientes podem estar especialmente vulneráveis a ocorrência de eventos adversos relacionados a medicamentos que pode resultar no atendimento em serviços de urgência ou na readmissão hospitalar.(2-6) Diante disso, o objetivo deste trabalho é analisar as intervenções farmacêuticas realizadas visando a segurança e prevenção de Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM's) nas transições de cuidados na alta hospitalar. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, na qual foram selecionados artigos científicos acessados nas bibliotecas eletrônicas SciELO, LILACS, PubMed e IBECS, publicados entre os anos de 2012 a 2022. **Resultados e Discussão:** Ao fim da pesquisa, foram analisados, após a seleção com base nos fatores de inclusão e exclusão, 5 artigos que foram lidos na íntegra para análise e extração dos dados. Assim, verificou-se que os PRM's mais frequentes estão relacionados com a não prescrição do medicamento necessário no momento da alta.(7) A maioria das intervenções farmacêuticas realizadas durante o momento da alta envolve ajustes na prescrição e solicitação da inclusão de medicamentos, bem como da dose prescrita, adequação ao processo de dispensação e correção da redação da prescrição, reforçando a importância da presença do farmacêutico não só no momento da orientação ao paciente na alta como também no ato da prescrição de medicamentos, por meio da conciliação medicamentosa, auxiliando o profissional prescritor.(7,8) Os estudos demonstraram que a conciliação medicamentosa, a orientação ao paciente e/ou cuidador e o seguimento domiciliar são estratégias que minimizam os riscos de ocorrência de eventos adversos relacionados ao uso de medicamentos após a alta hospitalar, contribuindo para evitar danos ao paciente e custos desnecessários ao sistema de saúde.(2-6) **Conclusões:** Portanto, a presença do farmacêutico mostra-se importante e necessária para a prevenção e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia visando a segurança desses pacientes na transição de cuidados. Além disso, o presente estudo evidencia a importância de mais produções cientificas com relação ao tema para contribuir com a assistência prestada.

Palavras-chave: Alta hospitalar. Erros de medicação. Farmacêutico.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n.º 529 de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) [Internet]. Brasília, (DF): Ministério da Saúde; 2013 [citado 2022 Maio 8]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html
2. Naylor MD et al. Comprehensive discharge planning and home follow-up of hospitalized elders: a randomized clinical trial. JAMA Health Forum. Chicago. 1999;281(7):613-620.
3. Huang TT, Liang SH. A randomized clinical trial of the effectiveness of a discharge planning intervention in hospitalized elders with hip fracture due falling. J Med Clin Nurs. Malden. 2005;14(10):1193-1201.
4. Coleman EA et al. The care transitions intervention: results of a randomized controlled trial. Arch Intern Med. Chicago. 2006;166:1822-1828.
5. Schnipper JL et al. Role of pharmacist counseling in preventing adverse drug events after hospitalization. Arch Intern Med. Chicago. 2006;166(5):565-71.
6. Mueller SK et al. Hospital-based medication reconciliation practices: a systematic review. Arch Intern Med. Chicago. 2012;172(14):1057-1069.
7. Lima LF et al. Orientação farmacêutica na alta hospitalar de pacientes transplantados: estratégia para a segurança do paciente. Einstein. São Paulo. 2016;14(3):359-365.
8. Romero-Ventosa EY, Cambeiro-Pais MD, Xoubanova-Montero RM, de Dios-Martín AMB, Martínez-Sánchez ML, Piñeiro-Corrales G. Conciliación de medicación al alta hospitalaria: colaboración entre farmacéuticos de atención primaria y atención especializada. Pharm Care Esp. Espanha. 2018;20(5):352-370.

Capítulo 129
PRODUÇÃO DE UM MANUAL DE IMUNOSSUPRESSORES COM FOCO NA SEGURANÇA DO PACIENTE

Gleyciane Sampaio de Souza (1); Amanda Barroso Rocha de Oliveira (1); Cinthya Cavalcante de Andrade (2); Deise Talyse Ferreira Melo (3); Alene Barros de Oliveira (4)

(1) Aluna de Farmácia da Universidade Federal do Ceará (UFC); (2) Farmacêutica coordenadora da Farmácia Clínica do Hospital Universitário Walter Cantídio (UFC); (3) Farmacêutica Clínica, Residente do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, área de concentração Assistência em Transplante do Hospital Universitário Walter Cantídio; (4) Orientadora Farmacêutica Clínica, Preceptora do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, área de concentração Assistência em Transplante do Hospital Universitário Walter Cantídio
gleycianesampaio@alu.ufc.br

Introdução: Os imunossupressores são medicamentos utilizados no pós-operatório para evitar a rejeição do órgão transplantado, já que o corpo humano reconhece o enxerto como um agente estranho que precisa ser eliminado. Desse modo, é de extrema importância conhecer as possíveis interações medicamentosas que podem ocorrer, pois esses pacientes estão imunocomprometidos, sendo necessário ter o máximo de cuidado com a segurança da sua terapia[1]. O manual de imunossupressores foi elaborado com o intuito de orientar a equipe multiprofissional de um hospital universitário, fornecendo informações sobre interações de medicamentos-medicamentos e medicamentos-alimentos em transplantados com foco na segurança de pacientes transplantados e fornecer uma fonte de pesquisa que facilite a busca por este conteúdo. **Metodologia:** A elaboração se deu através de quatro etapas: seleção das drogas imunossupressoras, seleção dos medicamentos padronizados na instituição e utilizados por pacientes transplantados, pesquisa na literatura, estruturação e elaboração do manual por meio da planilha em *Excel*®. Uma fase posterior será a validação do material que contará com avaliadores que julgarão a relevância do conteúdo visual e textual do guia através de um questionário específico, assim os dados obtidos serão analisados estatisticamente. Foram utilizados como fonte de informação as seguintes ferramentas de apoio à decisão clínica: *UpToDate*®, *Drugs.com*®, *Medscape*® e *Micromedex*®. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 7 imunossupressores padronizados na instituição e 86 medicamentos de diversas classes farmacológicas a fim de verificar possíveis interações medicamentosas, entre eles (graves, moderadas ou menores) e sugerir aos profissionais um provável manejo. Dentre as classes farmacológicas selecionadas, a que apresentou mais interações graves foram os antiepiléticos. Além disso, dentre os imunossupressores, o tacrolimo apresentou maior prevalência de interação com alimentos; além de etanol e suco de Toranja. **Conclusão:** Observou-se durante a construção deste material, a importância do manual de imunossupressores para a comunidade acadêmica em geral e profissionais de saúde, visto que ele irá facilitar a identificação, de modo rápido, das principais interações medicamentosas dessa classe de medicamentos, evitando erros de prescrição e danos aos pacientes.

Palavras-chave: Interações medicamentosas; Interações alimento-droga; Educação em saúde; Transplante de órgãos; Imunossupressores.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Formulário terapêutico nacional 2010: RENAME 2010. Brasília, DF: Ministério; 2010. 1135p.

Capítulo 130
PROFILAXIA DE TOMBOEMBOLISMO VENOSO EM UM HOSPITAL DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

Nathania Rodrigues Santiago; Adibe Georges Khouri; Mariana Cristina de Morais; Sandra Oliveira Santos; Alexsander Augusto da Silveira; Álvaro Paulo Silva Souza

Faculdade de Farmácia – Centro Universitário Estácio de Goiás
alvaro.farmaceutico@hotmail.com

Introdução: O Tromboembolismo venoso consiste na formação de coágulos nas veias com obstrução total ou parcial de sangue. Geralmente está associado a patologias distintas como a Trombose venosa profunda mais frequente nos membros inferiores e o Troboembolismopulmonar que pode ocorrer o desprendimento do trombo e o mesmo se deslocar para vias pulmonares[1]. Estudos mostram que três processos seriam desencadeantes para o TEV, sendo a hipercoagulabilidade definida como maior frequência da atividade de coagulação que diminuía atividade fibrinolítica; estase, que reduz do fluxo venoso profundo proveniente da bomba muscular em pacientes sem deambulação; e lesão endotelial que ocorre a exposição das camadas subendoteliais[2]. Portanto, o objetivo é abordar a importância de um protocolo definido para garantir a correta profilaxia observando se haverá diminuição da ocorrência de tromboembolismo venoso após a implementação e aplicação do protocolo. **Métodos:** Foi realizado um estudo exploratório transversal e retrospectivo em um Hospital de Urgências de grande porte no município de Goiânia analisando as fichas de pacientes internados para observar eficácia e a necessidade da utilizarão da profilaxia de TEV. CAAE: 19727519.5.3001.0033. **Resultados e Discussão** Observou-se que 67,68% (756) dos pacientes internados foram por complicações clínicas e 32,32% (361) deram entrada com quadro cirúrgico. Dos pacientes cirúrgicos 28,70% (326) e dos pacientes clínicos internados 59,07% (671) não receberam profilaxia adequada. De acordo com o estudo transversal multicêntrico ENDORSE, realizado em 358 hospitais distribuídos em 32 países, avaliou a prevalência de pacientes internados com risco para TEV e aqueles que receberam a correta profilaxia, verificando uma grande proporção de pacientes hospitalizados com risco de TEV, porém com uma baixa taxa de profilaxia. Este estudo demonstrou que 41% dos pacientes clínicos e 54% de pacientes cirúrgicos não recebem profilaxia apropriada[4,5,6]. Estudos nacionais também descrevem resultados similares aos já encontrados, porém com taxas de inadequação ainda maiores, chegando a 61% para pacientes clínicos e cirúrgicos[6]. **Conclusões**: Visto todos os aspectos analisados, observa-se que mesmo após a implementação do protocolo de profilaxia ainda verifica-se muitas falhas técnicas por motivos de resistência da equipe tanto em prescrever a profilaxia adequada quanto ao preenchimento das fichas de forma correta gerando assim um risco na vida desses pacientes.

Palavras-chave: Trombose; Tromboembolismo venoso; Profilaxia.

REFERÊNCIAS

1. Ohki AV, Van Bellen B. A incidência regional do tromboembolismo venoso no Brasil.J. vasc. bras., vol.16, n.3, pp.227-231. 2017.
2. Santos AAD, Pinheiro YT, Cardoso JFDS, Sousa ETD. Coagulação sanguínea e modelos de sinalização: uma revisão de literatura. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR Vol.11, n.1, pp.20-23 2015.
3. Guyatt GH, Akl EA, Crowther M, Gutterman DD, Schuunemann HJ. American College of Chest Physicians Antithrombotic Therapy and Prevention of Thrombosis Panel. Executive summary: Antithrombotic Therapy Tend Prevention of Thrombosis, 9th Ed: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines. Cest.2012; 141(doisSupl.): 7S-47S. 141(4): 1129. Erram in: Cest. 2012.
4. Cohen AT, Tapson VF, Bergmann JF et al. Venous thromboembolism risk and prophylaxis in the acute hospital care setting (ENDORSE study): a multinational cross-sectional study. Lancet. 2008;371(9610):387-94.
5. Lopes BAC, Teixeira IP, Souza TD, Tafarel JR. Sabemos prescrever profilaxia de tromboembolismo venoso nos pacientes internados? J Vasc Bras. Jul-Set;16(3):199-204. 2017.
6. Curtarelli A, Silva LPC, Camargo PAB, Pimenta REF, Jaldin RG, Bertanha M, Sobreira ML, Yoshida WB. Profilaxia de tromboembolismo venoso, podemos fazer melhor? Perfil de risco e profilaxia de tromboembolismo venoso em hospital universitário do interior do estado de São Paulo. J Vasc Bras. 2019;18: e 20180040.

Capítulo 131
PROPOSTA DE PROCESSO DE TRABALHO PARA O FARMACÊUTICO CLÍNICO NA ORTOPEDIA HOSPITALAR

Ana Paula Pereira Santos (1): Guilherme Matos de Lima (2); Cyntia Elizabeth Fonseca Bosco Galvão (1); Flávio da Silva Borges (1); Igor Montefusco dos Santos (1); Jhonata Lima Pereira (1); Ana Carolina Corrêa da Costa Sampaio (1); Dayani Galato (2)

(1) Núcleo de Farmácia Clínica - Hospital Regional de Taguatinga, Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Brasília; (2) Curso de Farmácia - Faculdade de Ceilândia - Universidade de Brasília
paulinhaps2005@gmail.com

Introdução: a definição de processo de trabalho na farmácia clínica permite que a avaliação do paciente seja completa e também possibilita a reprodução do cuidado independente do profissional que esteja atuando. Neste sentido, o objetivo deste trabalho foi o de elaborar uma proposta de processo de trabalho para o desenvolvimento das atividades de farmácia clínica no setor de ortopedia hospitalar. **Metodologia:** foi realizada uma oficina com farmacêuticos clínicos atuantes em diversas unidades do hospital, incluindo a ortopedia. A oficina foi iniciada por meio de uma sensibilização com a apresentação dos achados de uma revisão da literatura e posteriormente foram discutidas as etapas do processo de cuidado, os envolvidos e os parâmetros que devem ser observados no processo de cuidado. O projeto possui aprovação no Comitê de ética em Pesquisa sob o CAAE 58120322.0.0000.5553. **Resultados e discussão:** As etapas do processo, definidas por meio da oficina foram: acolhimento, coleta de dados (por meio do prontuário e de entrevistas a beira leito), a avaliação do paciente, as intervenções, a análise dos resultados e a documentação (sendo essa parte do ciclo). O paciente foi considerado no centro do cuidado e a equipe multiprofissional como apoio deste processo. Entre os membros da equipe de apoio, os médicos, em especial os infectologistas foram citados como fundamentais no processo do uso racional de medicamentos junto aos pacientes. Como parâmetros a serem observados foram citados: a analgesia, a coagulação/risco de trombose, o uso de antimicrobianos, a presença de reações adversas, a identificação de interações medicamentosas potenciais e reais, a necessidade de conciliação, as avaliações laboratoriais relacionadas à função renal, hemograma (rastreio infeccioso), glicemia, e eletrólitos. Possuir Diabetes foi considerado como sinal de alerta para o cuidado farmacêutico. Além disso, o monitoramento de sinais e sintomas, em especial a febre, enjoo e náuseas, bem como a constipação intestinal foram também consideradas sinais de alerta. **Conclusão:** Os achados desta pesquisa demonstram que o processo de trabalho para a atuação do farmacêutico na ortopedia segue o processo de cuidado farmacêutico, mas considera aspectos como a documentação como etapa do ciclo, bem como, o papel fundamental da equipe multiprofissional. Os parâmetros identificados podem nortear a atuação do farmacêutico clínico neste setor.

Palavras-chave: Farmácia Clínica, Serviços Farmacêuticos, Ortopedia, Hospital.

REFERÊNCIAS

1. American College of Clinical Pharmacy (ACCP). Standards of practice for clinical pharmacistsPharmacotherapy. Pharmacotherapy, 34(8):794-7, 2014.
2. Conselho Federal de Farmácia (CFF). Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade contextualização e arcabouço conceitual. 2016 Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf Acesso em: 20/04/2022.
3. Hallouard F et al. Orthopedic hospital pharmacy: A different type of clinical pharmacy. Pharmacien Hospitalier et Clinicien, 52(3): 293–298, 2017.
4. Renaudin P et al. Clinical, economic, and organizational impact of the clinical pharmacist in an orthopedic and trauma surgery department. Journal of Patient Safety, 17(8):1507–1513, 2021.
5. Weiner BK et al. Towards the Reduction of Medication Errors in Orthopedics and Spinal Surgery Outcomes Using a Pharmacist-Led Approach. Spine, v. 33, n. 1, p. 104–107, 2008. XIE, C. et al. Impact of pharmaceutical care in the orthopedic departmentJournal of Clinical Pharmacy and Therapeutics, Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics, 45:401-7, 2020.

Capítulo 132
REESTRUTURAÇÃO DO SERVIÇO DE ACOMPANHAMENTO A PACIENTES HIPERTENSOS NA PANDEMIA

Diego Joca Paiva

Discente do Curso de Graduação em Farmácia. Universidade Federal do Ceará – UFC – Fortaleza/Ce
diegojoca8@gmail.com

Introdução: Conforme o "Arcabouço Conceitual" do Conselho Federal de Farmácia, o acompanhamento farmacoterapêutico é um serviço onde se realiza o gerenciamento da farmacoterapia, por meio da análise das condições de saúde do paciente, a fim de prevenir e resolver problemas da farmacoterapia. O acompanhamento de pacientes hipertensos é essencial para garantir a adesão do paciente, além de assegurar um tratamento seguro e eficaz. **Objetivo:** Reestruturar o serviço de acompanhamento a pacientes hipertensos em uma farmácia universitária, no Ceará, na pandemia de COVID-19. **Metodologia:** O estudo do tipo 'relato de experiência' envolveu seis farmacêuticos e cinco alunos do curso de farmácia. A reestruturação ocorreu por etapas durante o período de janeiro à maio de 2022. Primeiro foi a reforma do consultório farmacêutico, seguido do treinamento dos farmacêuticos, depois revisão e criação de novos POPs acerca do atendimento e, por fim, treinamento dos alunos para a capitação de pacientes. **Resultados e Discussões:** O consultório farmacêutico recebeu nova mobília, computador e pintura. O treinamento dos farmacêuticos foi realizado no Laboratório de Habilidades Clínicas da universidade, onde realizaram simulações realísticas de uma consulta a um paciente hipertenso e, em seguida, foi realizado a revisão dos POPs assim como a criação de novos, a fim de padronizar o atendimento, já que são seis farmacêuticos, é importante deixar os atendimentos o mais padrão possível para não haver diferenças entre os profissionais. O treinamento da capitação foi através de debates e de simulações e estas foram feitas no ambulatório cardíaco do Hospital Universitário Walter Cantídio. **Conclusão:** O serviço já está sendo realizado, toda semana pacientes são capitados, o que mostra o interesse das pessoas em querer garantir um tratamento seguro e eficaz. Além disso, com este projeto, a junção de farmacêuticos, docentes e discentes foi essencial, pois contribuiu para a aquisição de conhecimentos para a oferta adequada do cuidado ao paciente e contribuiu, para os discentes, a obtenção de habilidades práticas para a comunicação adequada de como abordar os pacientes, assim como de conversar com os mesmos, pois a comunicação efetiva tem um papel fundamental durante o acompanhamento farmacoterapêutico.

Palavras-chave: acompanhamento farmacoterapêutico; farmácia clínica; cuidado farmacêutico

REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Farmácia. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual. Brasília: CFF; 2016 [cited 2022 jun 02] 88 p. Available from: https://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf

Capítulo 133
RELATO DE EXPERIÊNCIA ACADÊMICA NA CONSTRUÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO PARA IDOSOS

Kelly Rosas Dos Santos; Luiz Eduardo Da Paz Marques; Ana Lucia Leitão Caldas

Centro Universitário Augusto Motta-Faculdade de Farmácia
santos.kelly.rj@gmail.com

Introdução: Um dos serviços providos por farmacêuticos; a Educação em Saúde pode ser um instrumento facilitador para a construção de novos saberes e para manutenção da autonomia, do autocuidado e da qualidade de vida dos idosos.[1,2] Partimos do pressuposto de que é preciso compartilhar os conhecimentos adquiridos na vida acadêmica com a sociedade, para que ambas, universidade e população, sejam beneficiadas com os resultados das experiências alcançadas.[2-4] Deste modo, o estudo tem por objetivo relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de um curso de Farmácia, sob a supervisão de docente farmacêutica, durante a construção de material educativo direcionado à Educação em Saúde de idosos.[2,4,5] **Metodologia:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado por estudantes do projeto de iniciação científica, "Educação em Saúde como ferramenta de promoção da qualidade de vida de idosos no processo de envelhecimento", acerca do planejamento, organização e divulgação de material relacionado com a Educação em Saúde de Idosos, assistidos por equipe multiprofissional em uma clínica-escola, durante os meses de abril, maio e junho de 2022. O projeto realizou reuniões semanais, no horário das 16h30min às 17h30min horas. As atividades de Educação em Saúde foram realizadas com os idosos matriculados na Universidade Aberta da Terceira Idade-UNATI, que frequentam as oficinas elaboradas pelos alunos de Estágio dos diferentes cursos de graduação e, também fazem parte do público alvo dos estudos do projeto de Iniciação Científica. Foram realizadas pesquisas sobre os temas constantes no calendário do Ministério da Saúde. Após a seleção, foi iniciada a construção do material, como: cartilhas, folders e slides. Os temas das palestras e a distribuição do material impresso considerou a data do calendário para realização e divulgação das palestras, bem como a escolha das próximas. **Resultados e Discussão:** Foi elaborado um roteiro de perguntas para identificação das demandas de conhecimento acerca do cuidado farmacêutico, educação em saúde e qualidade de vida. Uso racional de Medicamentos, Imunização e Doação de Sangue foram os principais temas abordados, e que originou os *folders* distribuídos aos idosos. Durante a atividade, também foram ofertadas orientações sobre o uso adequado de medicamentos, a importância de manter o calendário vacinal em dia e os principais itens necessários para ser um doador de sangue e outros temas que objetivam a manutenção e/ou a melhoria da qualidade de vida. **Conclusão:** A participação em atividades junto aos idosos contribuiu para o exercício da pró-atividade, aumento da responsabilidade e oportunizou a aproximação com a população idosa nos diversos contextos sociais e conhecimentos em diversas situações que jamais pensaríamos vivenciar na graduação.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Serviço de Farmácia Clínica, Assistência a Idosos.

REFERÊNCIAS

1. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 9. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1998.
2. Caldas ALL, Sá SPC, Oliveira VC. Perceptions of pharmaceutical services among elderly people on polymedication. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2020, v. 73, n. 5 [Accessed 2 December 2021] , e20190305. Available from: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0305 doi:10.1590/0034-7167-2019-0305.
3. Correr CJ, Otuki MF, Soler O. Assistência farmacêutica integrada ao processo de cuidado em saúde: gestão clínica do medicamento. Revista Pan-Amazônica de Saúde, [S.l.], v. 2, n. 3, p. 41-49, 2011.
4. Brasil. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.7 41.htm> Acessado em: 27 nov. 2020.
5. Cabral JR, Alencar DL, Vieira JCM, Cabral LR, Ramos VP, Vasconcelos EMR. Oficinas de educação em saúde com idosos: uma estratégia de promoção da qualidade de vida.Rev Enferm Digital Cuidado Promoção Saúde.2015;1(2):71-5

Capítulo 134
RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA À PACIENTE COM GESTAÇÃO ECTÓPICA.

Risolene Gomes Lima (1); Heloisa Fernandes Araújo (1); Douglas Tavares de Albuquerque (1); Ana Paula Bagetti Ramos (1); Erika Michelle do Nascimento Facundes Barbosa (1); Regina Meira Lima de Souza (1); Valdemir de Paula (1); Francisca Sueli Monte Moreira (2)

(1) Setor de Farmácia Hospitalar, Hospital das Clínicas, UFPE; (2) Departamento de Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, UFPE
risolene.lima.res@ufpe.br

Introdução: A gravidez ectópica (GE) é a implantação do blastocisto fora do revestimento do endométrio uterino. É um tipo de gestação que não progride e pode provocar problemas graves à saúde, dentre eles a possibilidade de perda da capacidade reprodutiva da mulher. O metotrexato (MTX) é o principal agente utilizado como tratamento não cirúrgico para a GE com dose intermediária de 50 mg/m^2 ou 1mg/kg. **Metodologia:** Paciente, 26 anos, G3P1A1, idade gestacional de 5s+6d, 65 Kg, com histórico de GE prévia + salpingectomia, diagnosticada com gravidez ectópica íntegra à esquerda e com dosagens crescentes de b-hCG, foi encaminhada ao Hospital das Clínicas da UFPE (HC-UFPE) para avaliação médica de elegibilidade de tratamento com MTX, após 12 dias de internamento sob conduta conservadora em outra unidade hospitalar. O protocolo institucional para o uso de MTX em GE recomenda a administração IM de MTX em dose única de 50 mg/m^2 de superfície corporal no dia 01, seguida do doseamento de b-hCG sérico nos dias 04 e 07. Havendo uma diminuição inferior a 15% do b-hCG, entre estes dias, pode ser administrada uma segunda dose de MTX 50 mg/m^2. **Resultados e Discussão:** A paciente apresentou critérios elegíveis para tratamento com MTX, sendo prescrito dose de 1,7mL (42,5 mg) IM (dose única). Em análise farmacoterapêutica da prescrição, usando a altura (168 cm) e massa corpórea atualizada (73Kg), foi feito o cálculo da superfície corporal e identificada subdose do MTX prescrito. Após intervenção farmacêutica com a equipe médica, a dose do medicamento foi corrigida para 3,7mL (92,5 mg) e manipulada pela farmácia oncológica. Tendo em vista o histórico da paciente com GE anterior mais salpingectomia, a assertividade na conduta, fez toda a diferença no sucesso da terapia. Uma subdose desse fármaco poderia resultar em falha terapêutica e na necessidade de novas doses subsequentes, ou até mesmo ao procedimento cirúrgico de salpingectomia levando a impossibilidade de uma nova gestação futura. **Conclusões:** O farmacêutico clínico, membro integrante da equipe multidisciplinar e ator envolvido no processo de medicação, demonstra importância estratégica no cuidado em saúde e na promoção da segurança do paciente, por meio da análise farmacoterapêutica da prescrição, realizou intervenção pertinente para o sucesso do tratamento e garantia da segurança do paciente.

Palavras-chave: Gravidez ectópica; Metotrexato; Farmácia Clínica, segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

1. Metotrexato. [Bula]. São Paulo: Blau Farmacêutica S.A.; 2022 [cited 2022 Jul 07]. Available from: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=metotrexato
2. Rosenbloom J, Sabol B, Chung C, Macones G, Rampersad R, Cahill A, et al. Improving medication error identification with an inpatient maternal-fetal medicine pharmacist. Am J Obstet Gynecol [Internet]. 2019. [cited 2022 Jul 8], 220(6):602-603. Available from: doi: 10.1016/j.ajog.2019.03.007
3. Tulandi T. Ectopic pregnancy: Methotrexate therapy. UpToDate, 2022. [cited 2022 Jul 5]. Available from: https://www.uptodate.com/contents/ectopic-pregnancy-methotrexate-therapy?search=metotrexato%20gesta%C3%A7%C3%A3o%20ectopica&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1.
4. Xiao C, Shi Q, Cheng Q, Xu J. Non-surgical management of tubal ectopic pregnancy: A systematic review and meta-analysis. Medicine [Internet]. 2021. [cited 2022 Jul 8]; 100(50): e27851. Available from: https://journals.lww.com/md-journal/Fulltext/2021/12170/Non_surgical_management_of_tubal_ectopic.8.aspx doi: 10.1097/MD.0000000000027851

Capítulo 135
RELATO DE EXPERIÊNCIA: AÇÃO SOCIAL EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA DO CURIMATAÚ PARAIBANO

Iracilda Macêdo de Oliveira Martins Costa (1); Yasmim dos Santos Alves (2); Anderson Ruan de Morais Silva (2); Ávila Tayanne de Oliveira Feitosa (2); Yonara Monique da Costa Oliveira (3)

(1) *Farmacêutica Generalista Responsável Técnica da Farmácia Comunitária Farmalima, Rua Vinte e Cinco de Janeiro, Centro, Cuité/PB;* (2) *Acadêmicos do Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, Campus Cuité*; (3) *Professora Doutora do Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, Campus Cuité*
iracilda.martins@gmail.com

Introdução: Atualmente, uma das principais causas de morte no mundo são as doenças cardiovasculares, dentre elas, temos a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). No Brasil, a HAS atinge 32,5% de indivíduos adultos (36 milhões), mesmo tendo várias formas de prevenção e diversos fatores de risco controláveis[1-2]. Devido sua prevalência alarmante e de suas consequências é de fundamental importância que sejam realizadas atividades de educação em saúde que podem ser feitas através do cuidado farmacêutico[3]. **Metodologia**: Trata-se de um relato de experiência de uma atividade de educação em saúde acerca da prevenção da HAS por meio de uma ação social realizada em uma Farmácia Comunitária, na cidade de Cuité/PB em abril de 2022. Foi realizada aferição da pressão arterial, verificação de peso corporal, medição da altura, avaliação corporal de gordura pelo cálculo do Índice de Massa Corpórea (IMC), além de informações relacionadas a HAS desenvolvidos pela farmacêutica responsável técnica da farmácia e estagiários discentes do curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). **Resultados e Discussão**: A ação social se deu através da abordagem do tema por meio de linguagem simples, sem utilização de termos técnicos para melhor compreensão. Ao realizar as aferições da pressão arterial e verificação do IMC de cada participante foi evidenciada diversas pessoas com níveis pressóricos elevados, além de muitas com sobrepeso. Foram então relatadas as formas de prevenção, os fatores de riscos, a importância de uma alimentação saudável, a realização de atividade física, sintomas, formas de prevenção e consequências decorrentes da HAS descompensada. As atividades realizadas tiveram como perspectiva a orientação da população no monitoramento da pressão arterial, assim como proporcionar aos acadêmicos de Farmácia a oportunidade de ter contato com os pacientes e pôr em prática seus conhecimentos teóricos[4-5]. Percebeu-se que em relação a população ao receber as informações ficaram muito satisfeitos, aprendendo melhor sobre a HAS, e os estudantes relataram realizados em trocar saberes e enriquecer sua formação profissional e pessoal ao participar da ação. **Conclusões**: Foi perceptível identificar que ações como essa são de fundamental importância para esclarecer as pessoas sobre a HAS, diminuir seus danos e propiciar melhorias a saúde dos indivíduos, com finalidade principal de ofertar educação em saúde e melhoria da qualidade de vida da população.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Hipertensão Arterial Sistêmica, Cuidado Farmacêutico, Farmácia Comunitária.

REFERÊNCIAS

1. Sarmento DP, Augusto CAMF, Carboni CP, Mello DR de. O farmacêutico clínico na farmácia comunitária [Internet]. Brasília: Revista Eletrônica Gestão e Saúde, 2020 Vol. 1. p. 60-75. [Acesso: 13 junho de 2022]. Disponível em: <https://administradoresdevalor.com.br/images/revista/6-edicao-revista-completa.pdf>
2. Toledo JCY. et al. Posicionamento Brasileiro sobre Hipertensão Arterial Resistente - 2020. Arquivo da Sociedade Brasileira de Cardiologia; 114(3):576-596, 2020.
3. Ribeiro LC. A importância do cuidado farmacêutico na prevenção e tratamento de doenças cardiovasculares. Rev Elet A Saúde. 2020;(57): e4058.
4. Barroso WKS, Rodrigues CIS, Bortolotto LA, Mota-Gomes MA, Brandão AA, Feitosa ADM, Machado CA, et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. Arq. Bras. Cardiol. 2021;116(3):516-658. [Acesso: 10 junho de 2022]. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20201238>.
5. Sociedade Brasileira de Cardiologia. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 2018; 107, (3).

Capítulo 136
RELATO DE EXPERIÊNCIA: ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO ENQUANTO INTEGRANTE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Igor Matheus de Novais Silva; Samara Frantheisca Almeida Barbosa

Universidade Estadual de Montes Claros
igornovaiss@gmail.com

Introdução: A atuação do farmacêutico na atenção direta a população, objetivando a redução da morbimortalidade, a promoção, recuperação da saúde e prevenção de doenças e outras condições, é um desafio para o sistema de saúde[1]. O avanço dos serviços farmacêuticos desempenhados na Atenção Primária à Saúde busca a reestruturação do processo de trabalho dos farmacêuticos, visando aprimorar as atividades já existentes e a implementação de novas atividades[2]. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência acerca das atividades executadas por um farmacêutico residente do programa de residência multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade – polo Taiobeiras, da Universidade Estadual de Montes Claros. **Resultados e Discussão:** Na residência, o farmacêutico é incorporado como membro da Equipe de Saúde da Família, exercendo a gestão da farmácia e dispensação de medicamentos. Ele compartilha a gestão da clínica da unidade com o enfermeiro e odontólogo. A gestão da clínica caracteriza-se como um conjunto de tecnologias objetivando a promoção da atenção à saúde de qualidade, analisando indicadores, organizando a agenda dos profissionais e planejando ações[3]. A atuação na farmácia clínica ocorre na execução do acolhimento a demanda espontânea, estratificação de risco cardiovascular em pacientes hipertensos e diabéticos, consultas de seguimento farmacoterapêutico em pacientes com outras doenças crônicas, hebicultura com adolescentes de 14 a 16 anos, atendimento a pacientes com polifarmácia e analfabetos, além de realizar visitas domiciliares a pacientes que possuem dificuldade para comparecer a unidade. Ademais, há as consultas compartilhadas e discussão de casos clínicos com outros profissionais da equipe e matriciamento com outros serviços da Rede de Atenção à Saúde. O cuidado farmacêutico mais proativo rejeita uma terapêutica de sistemas, busca a qualidade de vida e demanda que esse profissional seja generalista[4]. O farmacêutico também realiza grupos de gestantes e hipertensos/diabéticos (HiperDia), educação em saúde para a população através das salas de espera e educação permanente para a própria equipe da unidade. O farmacêutico agrega aos múltiplos saberes e práticas de cuidado, envolvidos pela escuta, diálogo, solidariedade e autonomia[5]. **Conclusões:** A inserção do farmacêutico enquanto membro da Equipe de Saúde da Família favoreceu o reconhecimento da equipe e da comunidade sobre a importância desse profissional na ampliação do leque de cuidados e melhoria dos serviços ofertados a população.

Palavras-chave: Farmacêutico, Atenção Primária a Saúde, Estratégia de Saúde da Família.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual. Brasilia: Conselho Federal de Farmácia, 2016. 200 p. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf. Acesso em: 09 mai. 2022.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Serviços farmacêuticos na atenção básica à saúde. Brasília, 2014. (Cuidado farmacêutico na atenção básica, caderno 1). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/servicos_farmaceuticos_atencao_basica_saude.pdf. Acesso em: 09 mai. 2022.
3. Mendes, Eugênio Vilaça. Os sistemas de serviços de saúdes: o que os gestores deveriam saber sobre essas organizações complexas. Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará; 2002.
4. World Health Organization (WHO). Developing Pharmacy Practice: a focus on patient care. Geneva: WHO (Department of Medicines Policy and Standards); 2006.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Política Nacional de Educação Popular em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [acesso em 10 maio 2019]. Disponível em: http://www.crpsp.org.br/diverpsi/arquivos/ PNEPS-2012.PDF.

Capítulo 137
CARACTERIZAÇÃO DE PACIENTES RECEPTORES DE RIM NA ADMISSÃO HOSPITALAR: RELEVÂNCIA DA CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA

Lara Régis do Nascimento (1); Deise Talyse Ferreira Melo (1); Thaynara Carvalho de Freitas (2); Lizandra Maximo de Oliveira (2); Glaydiane Alves de Sousa (1) Alene Barros de Oliveira (3)

(1)Farmacêutica Clínica, Residente do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, área de concentração Assistência em Transplante do Hospital Universitário Walter Cantídio; (2) Farmacêutica Clínica, Residente do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, área de concentração Assistência em Oncohematologia do Hospital Universitário Walter Cantídio; (3) Orientadora Farmacêutica Clínica, Preceptora do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, área de concentração Assistência em Transplante do Hospital Universitário Walter Cantídio
laranascimentofarma@gmail.com

Introdução: A conciliação medicamentosa é uma atividade desenvolvida pelo profissional farmacêutico que visa listar os medicamentos utilizados pelos pacientes nos diversos níveis de assistência em saúde, afim de evitar erros de transcrição, omissão, duplicidade terapêutica e interações medicamentosas[1]. Pacientes transplantados renais tendem a utilizar em média 10 medicamentos, em virtude de suas múltiplas comorbidades[3]. Tendo em vista este cenário, observa-se a necessidade da caracterização destes pacientes no momento da admissão hospitalar para melhor definição de um plano terapêutico adequado. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo e descritivo, realizado no período de março de 2021 a março de 2022 na enfermaria do transplante renal de um hospital universitário de referência no Ceará. Foram incluídos no estudo os pacientes maiores de 18 anos que internaram nesta unidade, tanto por intercorrências como para realização do transplante. Este trabalho foi apreciado pelo comitê de ética sob número de parecer 5.409.579. **Resultados e discussão:** Foram realizadas 127 conciliações medicamentosas. A média de idade dos pacientes foi de 49 anos (±14,2), sendo 64,5% do sexo masculino. Um estudo realizado em uma unidade de nefrologia de São Paulo mostrou que dentre 217 pacientes, 68,2% dos pacientes possuem idade superior a 40 anos e 59,4% eram do sexo masculino4. Em média foram conciliados 7 medicamentos por paciente. Em relação a terapia imunossupressora, contatou-se que 31,5% dos pacientes faziam terapia combinada de tacrolimo e micofenolato de sódio, 18,1% tacrolimo e sirolimo, 7,8% utilizavam outros imunossupressores e 41,7% não faziam imunossupressão por serem pré-transplante. Já um estudo realizado no Hospital do Rim em São Paulo, mostrou que em um total de 148 receptores (81,8%) usou até três medicamentos imunossupressores e 33 (18,2%) usaram até dois tipos desses medicamentos. As associações mais comuns de agentes imunossupressores foram tacrolimo, micofenolato e Prednisona 5. Em relação às comorbidades, 36,22% possuíam apenas uma, 31,50% duas, 21,26% três ou mais e 11,02% não apresentavam comorbidades. Em um estudo realizado em são Paulo mostro, em relação as comorbidades, que 67,7% dos pacientes possuíam uma, 24,9% não possuíam comorbidades, 19,8% duas[4]. **Conclusão:** Conclui-se que os pacientes transplantados renais tendem a ser polimedicados, o que reforça a necessidade da conciliação medicamentosa no momento da admissão hospitalar, visando a otimização do plano terapêutico destes pacientes durante seu internamento.

Palavras-chave: Conciliação medicamentosa; Transplante renal; Comorbidades

REFERÊNCIAS

1. Lindenmeyer LP, Goulart VP, Hegele V. Reconciliação medicamentosa como estratégia para a segurança do paciente oncológico-resultados de um estudo piloto. Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde. 2012;3(4).
2. Brasil. Agência Nacional De Vigilância Sanitária. Pacientes pela segurança do paciente em serviços de saúde: Como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente? Orientações aos pacientes, familiares e acompanhantes/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa. 2017;10(4):12-16.
3. Bernardi EAT et al. Implantação da avaliação farmacêutica da prescrição médica e as ações de farmácia clínica em um hospital oncológico do sul do Brasil. Revista Especial para a Saúde. 2014;15(2):29-36.
4. Martin JE, Zavala EY. The expanding role of the transplant pharmacist in the multidisciplinary practice of transplantation. Clin Transplant 2004;18(Suppl 12): 50-54.
5. Ribeiro RDCHM, Oliveira GASAD, Ribeiro DF, Bertolin DC, Cesarino CB, Lima LCEQD, et al. Caracterização e etiologia da insuficiência renal crônica em unidade de nefrologia do interior do Estado de São Paulo. ACTA Paulista de enfermagem. 2018;21:207-211.
6. Leite RF, Silva ACM, Oliveira PCD, Silva LMGD, Pestana JMDA, Schirmer J, et al. Mensuração da adesão aos medicamentos imunossupressores em receptores de transplante renal. Acta Paulista de Enfermagem. 2018;31:489-496.

Capítulo 138
RELEVÂNCIA DO FARMACÊUTICO NA AVALIAÇÃO E CONTROLE DE PRESCRIÇÃO DE ANTIMICROBIANOS EM PEDIATRIA.

Jeremias Antunes Gomes Cavalcante (1); Gerlane Guedes Delfino da Silva (2); Isabela Motta Felício (2); Lucas Nóbrega de Oliveira (2); Aline Kely Felício de Sousa Santos (2); Cibério Landim Macêdo (3)

(1) Farmacêutico do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar–Universidade Federal da Paraíba; (2) Farmacêuticos do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Criança – Escola de Saúde Pública da Paraíba; (3) Tutor do núcleo de Farmácia do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Criança - João Pessoa- (PB), Brasil
Jeremiasig1@gmail.com

Introdução: Os antimicrobianos são substâncias que possuem capacidade de inibir o crescimento de microrganismos ou destruí-los[1]. Esses medicamentos são intensamente utilizados no ambiente hospitalar e necessitam cada vez mais de atenção e controle no seu uso devido a fatores como aumento de resistência adquirida pelos microrganismos, erros de prescrição e impacto econômico do seu uso para a instituição hospitalar[2]. Na população pediátrica é necessário um acompanhamento farmacêutico clínico minucioso devido as particularidades apresentadas como, por exemplo, peso, idade e tamanho[3]. Nesse contexto, o profissional farmacêutico atua de forma indispensável por meio da realização de intervenções farmacêuticas baseadas na avaliação da farmacoterapia e acompanhamento do paciente[4]. Assim, este trabalho tem como objetivo descrever a experiência da avaliação e controle de prescrição de antimicrobianos em pediatria em um hospital universitário na Paraíba. **Metodologia:** Caracteriza-se como um estudo descritivo-exploratório, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir da experiência do farmacêutico residente em saúde da criança e do adolescente na avaliação da farmacoterapia de antimicrobianos. **Resultados e Discussão:** O serviço de assistência ao paciente no ambiente hospitalar faz parte do cenário de atuação do residente farmacêutico. Entre as atividades desenvolvidas, realizou-se a avaliação da farmacoterapia dos antimicrobianos prescritos. Essa atividade foi realizada diariamente compreendendo a verificação do esquema posológico do medicamento do paciente (dose, via e frequência de administração, duração do tratamento, tempo e velocidade de infusão), interações medicamentosas, incompatibilidades em “Y” e acompanhamento clínico e laboratorial do paciente. As principais intervenções farmacêuticas realizadas foram ajuste do cálculo de doses, correção do tempo de infusão, orientação para a equipe de enfermagem sobre estabilidade de antimicrobianos e incompatibilidades de medicamentos em “Y”. **Conclusão:** Diante do exposto, pode-se concluir que o farmacêutico é indispensável em uma equipe multiprofissional hospitalar de pediatria e que suas intervenções contribuem de forma direta para um tratamento com antimicrobianos de maneira segura e eficaz.

Palavras-chave: Antimicrobianos, farmacoterapia, pediatria.

REFERÊNCIAS

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infeções Relacionadas à Assistência à Saúde: 2016-2020 [Internet]. Brasília: ANVISA; 2016 [citado em 10 jun 2022]. Disponível em: https://www.saude.go.gov.br/images/imagens_migradas/upload/arquivos/2017-02/pnpciras-2016-2020.pdf.
2. Loureiro RJ, Roque F, Rodrigues AT, Herdeiro MT, Ramalheira E. O uso de antibióticos e as resistências bacterianas: breves notas sobre a sua evolução. Revista Portuguesa de saúde pública. 2016; 34(1): 77-84.
3. Becker GC, Machado FR, Bueno D. Perfil de utilização de medicamentos em pacientes pediátricos em cuidados intensivos. Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde. 2016; 7(2).
4. Da Rosa AW, Da Silva SR, De Jesus RA, Teixeira DG, Alexandre MM, Sabec GZ. Classificação das intervenções farmacêuticas realizadas em unidade de terapia intensiva. Brazilian Journal of Development. 2020; 6(6), 40165-40176.

Capítulo 139
RETRATO DO USO DA ANFOTERICINA B EM PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Sabrina Santarém de Moraes (1); Roosalyn Santos da Silva (1); Rebeka Caribé Badin (2)

(1) Hospital Universitário Getúlio Vargas; (2) Instituto Nacional do Câncer
sabrina.smoraes@yahoo.com.br

Introdução: A Anfotericina é um antifúngico de amplo espectro da classe dos polienos, utilizado no tratamento de infecções invasivas causadas por *Candida* spp. e *Aspergillus* spp., e parasitas como a *Leishmania* spp.[1,2]. As infecções hospitalares afetam um grande número de pacientes, podendo elevar a taxa de mortalidade e provocar um impacto econômico significativo, devido a estadia prolongada dos pacientes na unidade hospitalar.[3] Este trabalho teve como propósito avaliar o perfil dos pacientes adultos que utilizaram anfotericina B em um hospital universitário. **Metodologia:** Para a produção deste trabalho foi realizado um estudo transversal retrospectivo no CTI adulto de um hospital universitário de alta complexidade na cidade de Manaus/AM, durante o período de março de 2019 a maio de 2021. A coleta dos dados foi executada com base nos prontuários, prescrições médicas e solicitações de antimicrobianos. Os pacientes com idade, maior ou igual a 18 anos que fizeram uso da anfotericina B foram selecionados, enquanto que pacientes cujo o tempo de internação foi inferior a 24 horas não foram considerados elegíveis para o estudo. **Resultados e Discussão:** 22 pacientes atenderam aos critérios de inclusão neste trabalho sendo, 59,1% do sexo masculino e 40,9% do sexo feminino, a idade entre eles variou entre 20 a 84 anos. A maioria dos indivíduos internados eram pacientes oncológicos (40,91%), seguido dos pacientes renais (18,18%) e pacientes com infecção por COVID-19 (13,64%). A média de permanência na instituição hospitalar foi de 41 dias e a duração média dos tratamentos com a anfotericina B foi de 7 dias. Ao todo foram utilizados 636 frasco-ampola de anfotericina B, o que caracteriza um grande investimento para o hospital, visto que, trata-se de um medicamento de alto custo. A anfotericina B foi o agente menos utilizado, em comparação com outros antifúngicos. Isso pode estar relacionado aos efeitos adversos causados por este medicamento, dentre os quais, podemos citar a dor abdominal, anemia, arritmias e disfunção renal. [4] Outro fator que contribui para o aumento dos gastos hospitalares é o tempo de internação. No entanto, deve-se considerar que a pandemia de COVID-19, pode ter contribuído para o prolongamento da internação. **Conclusão:** Deste modo, concluímos que o uso da anfotericina B no CTI foi predominante nos indivíduos adultos do sexo masculino, com uma média de idade de 54 anos e um tempo de internação de 41 dias. Estes dados podem auxiliar na caracterização de um perfil de uso deste antifúngicos e estimar os impactos econômicos para o hospital.

Palavras-chave: Infecções Fúngicas, Antifúngicos, Anfotericina B.

REFERÊNCIAS

1. Stone NR, Bicanic T, Salim R, Hope W. Liposomal Amphotericin B (AmBisome®): A review of the pharmacokinetics, pharmacodynamics, clinical experience and future directions. Drugs [Internet]. 2016;76(4):485–500.
2. Suleyman G, Alangaden GJ. Nosocomial Fungal Infections. Infectious Disease Clinics of North America. 2021;35(4):1027–53.
3. Khan HA, Baig FK, Mehboob R. Nosocomial infections: Epidemiology, prevention, control and surveillance. Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine. 2017;7(5):478–82.
4. Cavell G. The Problem with Amphotericin. Clinical Drug Investigation. 2020;40(8):687–93.

Capítulo 140
REVISÃO DA DOENÇA RENAL COMO UMA COMPLICAÇÃO CRÔNICA DO DIABETES MELLITUS TIPO 2

Adriana Reis Taveira; Luiz Mario da Silva Silveira

Universidade Federal do Maranhão
adrianareis.f21@gmail.com

Introdução: O diabetes compreende desordens metabólicas caracterizadas por hiperglicemia, devido aos defeitos na secreção de insulina e/ou na ação da insulina, sendo classificado em dois tipos principais: diabetes mellitus tipo 1 (DM1) e diabetes mellitus tipo 2 (DM2). [1] No planejamento do tratamento da diabetes consideram-se as complicações agudas e crônicas sendo que estas estão relacionadas às doenças vasculares (macrovasculares e microvasculares) [2,3]. **Metodologia:** Realizou-se busca de artigos nas bases de dados *PubMed*, *Scielo* e *Science Direct* com as palavras chaves diabetes, doença renal, fatores de risco e estudos clínicos (em português e inglês), utilizou-se os descritores booleanos “and” e “or”. **Resultados e Discussão:** A doença renal crônica (DRC) é uma das principais complicações microvasculares da DM2, sua proporção varia apenas entre 10% e 67%, com uma prevalência de 10 vezes maior em pessoas com diabetes como aquelas sem [4] . Diabetes mellitus e DRC associadas levam a um maior risco de morbidade cardiovascular e mortalidade por todas as causas, além disso, pacientes com diabetes em comparação com não diabéticos apresentam maior taxa de desenvolver doença renal em estágio terminal [5]. Clinicamente, a doença renal do diabetes (DRD) está relacionada a anormalidades renais que persistem em um período igual ou maior a 3 meses, com excreção urinária de albumina >30 mg/24h ou relação albumina-creatinina ≥30 mg/g de creatinina ou taxa de filtração glomerular < 60 mL/min/1,73 m^2 [6]. Nos pacientes com doença renal crônica recomenda-se como meta de tratamento da DM2 a hemoglobina glicada (HbA1c) próxima a 7% para nefropatas sem disfunção grave e HbA1C < 7,5-8% para aqueles com doença renal avançada ou em terapia dialítica [7]. O antidiabético mais seguro na DRC grave é a insulina, mas há fármacos orais que podem ser utilizados com distintas recomendações [7,8.] Os inibidores do cotransporte tubular renal de sódio/glicose e os análogos de peptídeo semelhante ao glucagon são os antidiabéticos orais que podem reduzir os riscos de progressão da DRC, eventos de doença cardiovascular e hipoglicemia, portanto são utilizados em pacientes com doença renal [2,9]. **Conclusões:** Com o presente trabalho, compreendeu-se sobre a doença renal como fator complicador para pacientes com diabetes e os possíveis tratamentos disponíveis.

Palavras-chave: Diabetes; complicações; doença renal; tratamento.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Classification of diabetes mellitus, 2019. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/diabetes. Acesso em 09 de out de 2019.
2. American Diabetes Association. Comprehensive medical evaluation and assessment of comorbidities: Standards of Medical Care in Diabetes-2019. Diabetes Care 2019; 42(Suppl.1): S34–S45.
3. Cassyano JC, Reis WCT. Manual 3: diabetes em dia. Curitiba: [s.n.].
4. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas, 9ed, 2019. Disponível em: www.diabetesatlas.org Acesso em 20 de janeiro de 2021.
5. Carretero Gómez J, Lorido JCA. Evaluación clínica y tratamiento de la diabetes en pacientes con enfermedad renal crónica. Revista Clínica Española 2018; 218(6):305-315.
6. Amorim RG, Guedes GS, Vasconcelos SML, Santos JCF. Doença renal do diabetes: *cross-linking* entre hiperglicemia, desequilíbrio redox e inflamação. Arq Bras Cardiol. 2019; 112(5): 577-587.
7. Abi-Abib RC. Particularidades no manejo do diabetes em pacientes nefropatas. Revista HUPE 2015; 14(4): 50–53.
8. Akhter MS, Uppal P. Toxicity of metformin and hypoglycemic therapiesadvances in chronic kidney disease. Adv Chronic Kidney Dis. 2020; 27(1): 18-30.
9. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. São Paulo: Editora Clannad, 2019.

Capítulo 141
RISCO DE DESENVOLVIMENTO DE DIABETES MELLITUS ENTRE ACADÊMICOS DO CURSO DE FARMÁCIA DE UMA UNIVERSIDADE NO SUL DE SANTA CATARINA

Luana Budny Niero; Taise Fenali De Almeida; Marília Schutz Borges

Universidade do Extremo Sul Catarinense
luanabudny@hotmail.com

Introdução: Caracterizada pela hiperglicemia, o diabetes mellitus é uma doença metabólica crônica provocada pela incapacidade do organismo de produzir insulina ou pela resistência à ação da insulina produzida[1]. É possível controlar os níveis de glicose aumentados no sangue através de tratamento farmacológico associado a hábitos de vida saudáveis[2-3]. Entre os acadêmicos, a rotina de estudo pode trazer dificuldades relacionadas à alimentação e prática de atividades físicas devido à falta de tempo, o que pode contribuir para o surgimento de doenças como o diabetes[4]. Assim sendo, a pesquisa teve o objetivo de avaliar o risco de desenvolvimento de diabetes mellitus entre acadêmicos do curso de farmácia de uma universidade no sul de Santa Catarina. **Metodologia:** O estudo de caráter quantitativo, observacional e transversal, foi realizado por meio da aplicação do formulário *online Finnish Diabetes Risk Score* (FINDRISK), adaptado para o português. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa e Seres Humanos da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), conforme o parecer nº 4.298.288 e ocorreu de fevereiro à abril de 2021. **Resultados e Discussão:** Participaram da pesquisa 94 acadêmicos de farmácia com prevalência do sexo feminino. Dentre os participantes, dois foram classificados como alto risco para o desenvolvimento de diabetes (33% de chance de desenvolver a doença). Estes possuem histórico familiar da doença, sobrepeso, baixo consumo de frutas e vegetais e não praticam nenhuma atividade física. Os demais alunos foram classificados como risco baixo a moderado (1-17% de chance de desenvolver a doença). O consumo de frutas e vegetais também foi baixo entre eles, a prática de atividade física não é frequente e alguns apresentam histórico familiar da doença. Identificar estes fatores de risco tem sido uma estratégia para elaboração de medidas preventivas para melhorar a qualidade de vida das pessoas e evitar o desenvolvimento ou agravo de doenças[5]. **Conclusão:** Os resultados encontrados revelam que a alimentação inadequada, sobrepeso, sedentarismo e o histórico familiar tem grande influência no risco de desenvolvimento de diabetes mellitus. Durante a rotina acadêmica, praticar hábitos saudáveis se tornam um grande desafio, por isso, é necessário também o apoio da família, procurar sempre um ambiente adequado para realizar as refeições e buscar realizar atividades físicas. A prevenção da doença é a melhor alternativa para a qualidade de vida.

Palavras-chave: Diabetes mellitus, Diagnóstico, Estilo de vida, Acadêmicos, Prevenção.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization: Global Report On Diabetes [Internet]. Geneva: WHO; 2016 [cited 2021 Mar 10]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204871/9789241565257_eng.pdf;jsessionid=2145F4684AC263F6E566B05078CD7077?sequence=1.
2. Sociedade Brasileira de Diabetes; Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020 [Internet]. São Paulo: SBD; 2019 [cited 2021 Mar 7]; Available from: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/08/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-20201.pdf
3. Araújo ML, Britto MS, Porto da Cruz TR. Tratamento do diabetes mellitus do tipo 2: novas opções. Arq. bras. endocrinol. metab. [Internet]. 2000 [cited 2021 may 8]; 44(6):509-518. Available from: https://doi.org/10.1590/S0004-27302000000600011
4. Perez PM, Castro IR, Franco AS, Bandoni DH, Wolkoff DB. Práticas alimentares de estudantes cotistas e não cotistas de uma universidade pública brasileira. Ciênc. Saúde Colet. [Internet]. 2016 [cited 2021 may 8]; 21(2):531-542. Available from: https://doi.org/10.1590/1413-81232015212.01732015
5. Araújo LO, Silva ES, Mariano JO, Moreira RC, Prezotto KH, Fernandes CA, et al. Risk of developing diabetes mellitus in primary care health users: a cross-sectional study. Rev. gaúcha enferm [Internet]. 2015 [cited 2021 may 8]; 36(4):77-83. Available from: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.04.50195

Capítulo 142
SERVIÇO FARMACÊUTICO – EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM PACIENTE EM LETRAMENTO

Emylly Dhayara da Silva (1);Yuri de Melo Leal (1); Marília Câmara Costa (2); Andrea Martins Melo Fontenele (3)

(1) Acadêmica do Curso de Farmácia da Universidade Federal do Maranhão; (2) Farmacêutica Residente do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão – HUUFMA; (3) Farmacêutica responsável da Unidade de Transplante Renal do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão - HUUFMA. Docente Departamento de Farmácia Universidade Federal do Maranhão.
emylly.dhayara@discente.ufma.br

Introdução: Letramento em Saúde (LS) implica a capacidade de obter, processar e compreender informações e serviços básicos de saúde, necessários para tomar decisões pertinentes sobre sua própria saúde e sobre cuidados médicos[1]. Estudos evidenciam que o letramento inadequado em saúde está associado com o menor conhecimento e autogestão sobre doenças crônicas, menor adesão ao tratamento medicamentoso, aumento de internações hospitalares, aumento de custos a saúde e menor conhecimento sobre os nomes, dosagens e regime posológico dos medicamentos[2]. **Objetivo:** Promover o conhecimento de um paciente sobre sua farmacoterapia de imunossupressão. **Metodologia:** O estudo refere-se a um relato de experiência com base no acompanhamento farmacoterapêutico de um paciente transplantado e internado na Unidade de Transplante Renal de uma Instituição de Ensino. Foram utilizados os dados do prontuário e informações colhidas durante as visitas diárias à beira leito pela equipe multiprofissional de saúde. Foi desenvolvido pelos farmacêuticos e estagiários de uma universidade pública uma estratégia de educação em saúde para fomentar a adesão medicamentosa. O paciente concordou em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Número parecer aprovado pelo CEP -1.872.021). **Resultados e Discussão:** As informações sobre a prescrição e o grau de letramento do paciente levaram a equipe a utilização de pictogramas para identificação dos medicamentos imunossupressores que são fornecidos pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Foi proposto a associação dos nomes dos medicamentos a nomes de fonética parecida e suas à representação gráfica foram coladas em um cartaz e em seus respectivos blísteres, Micofenolato de sódio: Mico Leão Dourado; Tacrolimo: "Tic – Tac" (relógio). A apresentação farmacêutica do Tacrolimo fornecido é de 1 mg e 5mg; de acordo com a prescrição foi necessário a utilização das duas, dessa forma a equipe identificou as embalagens secundárias com relógios de cores diferentes e adicionou a legenda ao cartaz produzido, que posteriormente foi entregue ao paciente. Foi solicitado ao paciente que o explicasse com suas palavras o que tinha entendido. Essa ação foi repetida por 5 vezes em momentos diferentes. O usuário correspondeu de forma satisfatória. **Conclusão:** O LS está intimamente ligado a independência do usuário de medicamento. Ao final do acompanhamento o paciente estava interessado e ensinando aos familiares sobre sua farmacoterapia.

Palavras-chave: Letramento em Saúde, Transplante de Rim, Adesão ao Tratamento Farmacológico.

REFERÊNCIAS

1. Santos LTM, Mansur HN, Paiva TFP de S, Colugnati FAB, Bastos MG. Health Literacy: Importance of assessment in nephrology. JbrasNefrol [Internet]. 2012;34(3):293–302. Avaliable from: https://doi.org/10.5935/0101-2800.20120014. doi 10.5935/0101-2800.20120014
2. Maragno CAD. Letramento em saúde e adesão ao tratamento medicamentoso: uma revisão da literatura. Revista de Iniciação Científica [Internet]. 2022 [cited 2022 Jul 6];14. Available from: https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/iniciacaocientifica/article/view/2672/2480

Capítulo 143
SERVIÇOS FARMACÊUTICO FRENTE À PANDEMIA DO COVID 19 NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Autor: Maria Aduclecia de Lima (1); Co-autor: Maria Natália Bezerra (1); Maria Valdênia Lima do Ó; (1) Karen Millena da Silva Souza; Eronilson Benicio Batista da Silva (2)
Orientador: Analúcia Guedes Silveira Cabral (3)

(1) Residente Multiprofissional no Programa de Atenção Básica e Saúde da Família; (2) Faculdade Pitágoras; (3) Doutora em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB)
aduclecia2009@hotmail.com

Introdução: Depois da Organização Mundial de Saúde declarar a pandemia do novo coronavírus (COVID-19) em março de 2020 e os primeiros casos de transmissão comunitária serem notificados no Brasil foi necessária a reorganização dos serviços incluindo os de saúde, para reduzir a circulação de pessoas e ao mesmo tempo continuar prestando assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde[1]. Os serviços farmacêuticos compõem um conjunto de atividades contínuas e integradas relacionadas ao uso de medicamentos que visam à proteção, promoção e recuperação da saúde[2-3]. Diante dos desafios da pandemia de COVID-19, é importante saber as competências e atividades que podem ser ofertadas nos serviços farmacêuticos[4]. O presente trabalho tem como objetivo descrever a atuação de farmacêutico na triagem de pacientes sintomáticos respiratórios em tempos de pandemia em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). **Metodologia:** Nesse intuito, em parceria entre o Programa de Residência Multiprofissional da ASCES-UNITA e a Secretaria Municipal de Saúde de Caruaru, uma das estratégias adotadas pela UBS José Liberato I e Serranópolis foi aproveitar esse profissional para compor ativamente o quadro de profissionais na realização de testes rápidos para COVID-19, campanhas de vacinação e momentos de educação em saúde sobre o tema. Para a realização dos testes rápidos de antígeno para Covid-19 os pacientes suspeitos que procuravam a UBS, onde é destinado um turno por semana em cada unidade para o profissional farmacêuticos residentes da equipe multiprofissional realizar os atendimentos. Durante o atendimento é preenchido uma ficha que contém campos para dados sociodemográficos e clínicos as informações coletadas são adicionadas posteriormente no prontuário eletrônico do paciente (PEC) e se necessário no e-SUS Notifica. Tal protocolo foi adotado na UBS em meados de Agosto de 2021. A realização de vacinação e educação em saúde são ações pontuais que acontecem em média 2 vezes ao mês. **Resultados e discussão:** A participação nesse fluxo de trabalho tem contribuindo para o desenvolvimento de habilidades clínico-assistencial do farmacêutico, mais especificamente a anamnese farmacêutica e serviços farmacêuticos. **Conclusão:** O atendimento aos pacientes sintomáticos respiratórios garante o alinhamento de condutas com os profissionais da UBS. A inclusão do farmacêutico nesse fluxo garante maior inserção no ambiente multidisciplinar, ampliando e qualificando o papel do farmacêutico na APS.

Palavras-chave: Serviços Farmacêuticos, Cuidado Farmacêutico, COVID-19, Atenção Básica de Saúde.

REFERÊNCIAS

1. OMS. Coronavirus Disease (COVID-19) - events as they happen [Internet]. 2020 [citado 21 de abril de 2020]. Disponível em: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen.
2. Conselho Federal de Farmácia. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual. Brasilia: CFF; 2016.
3. OPAS. Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud. Documento de posición de la OPS/OMS [Internet]. Washington, D.C: OPS/OMS; 2013 [citado 1o de junho de 2020]. Disponível em: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/SerieRAPSANo6-2013.pdf.
4. Tritany RF, Tritany EF. Serviços farmacêuticos no enfrentamento à COVID-19: uma revisão integrativa da literatura. Saúde em Redes, v. 6, n. 2 Suplem, p. 63-80, 2020. Disponivel: http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3301.

Capítulo 144
SERVIÇOS FARMACÊUTICOS NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ATENÇÃO A PACIENTES COM EPIDERMÓLISE BOLHOSA NO ESTADO DO MARANHÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isaias Moreira de Figueiredo; Cibele Bezerra Martins; Kreyny Costa Silva Alves; Eulina Trindade Costa

Casa de Apoio NINAR, Instituto ACQUA, São Luís
isaiasfigueiredoo@gmail.com

Introdução: A epidermólise bolhosa (EB) é uma condição clínica manifestada por bolhas e erosões na pele e nas mucosas dos pacientes, após traumas mínimos, decorrente de defeitos genéticos no colágeno tipo VII. Tem origem hereditária ou adquirida e facilita quadros de infecção[2]. Assim, o cuidado de pacientes com EB para manejo das lesões e atenção ao paciente e famílias exige a atuação multiprofissional em saúde, visando realizar atenção integral no processo de cuidado[1,3]. O presente trabalho intenta demonstrar a atuação do farmacêutico na equipe de atenção a esses pacientes. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência sobre os serviços farmacêuticos na atenção multiprofissional a pacientes com EB no Maranhão, no serviço lotado na Casa de Apoio NINAR, em São Luís. **Resultados e Discussão:** O serviço de atenção a pacientes com EB encontra-se em instalação, por ser pioneiro, e atende pacientes diagnosticados com EB no Estado. Dentro da assistência, de público majoritariamente infantil, este é acompanhado pela médica dermatologista, enfermeira estomaterapeuta, nutricionista e pelo farmacêutico. A médica e a enfermeira avaliam as lesões e a enfermeira prescreve os materiais apropriados aos curativos, além de realizar a capacitação dos cuidadores. Os aspectos nutricionais desses pacientes são avaliados pela nutricionista, sendo realizados o diagnóstico das necessidades nutricionais e a prescrição de suplementos a fim de evitar carência nutricional e a piora das lesões. O farmacêutico atua na seleção, programação, aquisição e dispensação desses insumos. No processo de gestão dos produtos, realiza a avaliação de fornecedores, a aquisição programada, o armazenamento com condições de assepsia, temperatura e umidade controlados. Na dispensação às famílias, orienta sobre a importância dos cuidados repassados pela equipe, realiza orientação sobre o armazenamento adequado dos produtos, sobre os riscos do uso de produtos contraindicados ao tratamento de lesões e quanto ao uso de medicamentos para controle de sintomas do quadro de EB, como dor, prurido e irritação nas lesões, de modo a evitar o uso irracional de medicamentos. **Conclusões:** A atenção multiprofissional é fundamental ao cuidado desses pacientes, uma vez que possibilita a integralidade do cuidado. Desse modo, o farmacêutico está ligado a esse processo pelos serviços prestados na gestão dos insumos e na orientação às famílias com relação ao manejo dos produtos e ao uso correto e seguro de medicamentos.

Palavras-chave: Epidermólise bolhosa; Equipe multiprofissional; Educação em saúde.

REFERÊNCIAS

1. Chateau AV, Blackbeard D, Aldous C. The impact of epidermolysis bullosa on the family and healthcare practitioners: a scoping review. International Journal of Dermatology, 2022.
2. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Epidermólise Bolhosa Hereditária e Adquirida [Internet]. CONITEC, 2019.
3. Silva KCS de A, Fernandes LTB, Oliveira MVM de, Braga TC, Silva K de L. Desafios de cuidadores familiares de crianças e adolescentes com Epidermólise Bolhosa. Ciência, Cuidado e Saúde [Internet], 2022.

Capítulo 145
USO DA PLANTA MEDICINAL VALERIANA NO TRATAMENTO DE ANSIEDADE DURANTE A PANDEMIA PELO COVID-19: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ana Cristina da Silva Araujo (1); Deborah Laís Pereira de Sousa (1); Francisca Gessica da Silva Brandão (1); Camila e Silva Araújo (1); Paloma Maria Silva Farias (1); Rodolfo Ritchelle Lima dos Santos (2)

(1) Graduando em Farmácia pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA; (2) Mestre em Farmacologia pela Universidade Federal do Piauí – UFPI
manu17arauj02000@gmail.com

Introdução: Durante a pandemia pela COVID-19, medidas de segurança para a saúde pública foram impostas pela Organização das Nações Unidas (ONU), a fim de promover a disseminação do vírus e seu contagio, uma das medidas propostas foi o isolamento social[3]. Segundo o Ministério da Saúde do Brasil um evento como esse ocasiona perturbações psicológicas e sociais que afetam a capacidade de enfrentamento de toda a sociedade, o que explica o aumento significativo de estresse, sintomas ansiosos e insônia e o uso de plantas medicinais surge como uma alternativa terapêutica[1,4,2]. Sendo assim, o objetivo desse trabalho foi avaliar o uso da planta medicinal Valeriana no tratamento de ansiedade durante o período de pandemia pelo SARS-CoV-2. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica nas bases de dados Google Acadêmico e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), usando como descritores "Valeriana", "Planta medicinal", "Ansiedade" e "Covid-19" entre o período de 2019 a 2022. Após a leitura criteriosa apenas 4 artigos foram selecionados para compor a pesquisa utilizando-se como critérios os artigos disponíveis na íntegra no idioma português e que abordasse sobre ansiedade e sobre a planta Valeriana. **Resultados e Discussão:** O uso de plantas medicinais faz parte da história da humanidade e perdeu forças devido à industrialização, contudo, essa prática vem ganhando espaço novamente e se fez muito presente durante a pandemia. A valeriana é popularmente conhecida como um calmante natural e é oficialmente indicada como sedativo moderado, hipnótico e no tratamento de distúrbios do sono associados à ansiedade[2]. Há aproximadamente 400 espécies distribuídas no mundo,[4] porém a mais utilizadas para fins terapêuticos é a Valeriana Officinalis L., apesar da Valeriana Edulis (Valeriana Mexicana) e Valeriana Wallichii (Valeriana Indiana) também serem utilizadas[3]. **Conclusões:** Dessa forma, percebe-se que com a falta de acesso a profissionais de saúde devido à grande demanda durante a pandemia, a procura por ansiolíticos naturais aumentaram.

Palavras-chave: Valeriana, Planta medicinal, Ansiedade, Covid-19.

REFERÊNCIAS

1. Gomes YL de S, Pinto CL da S, Miranda Junior RNC. Avaliação do tratamento farmacoterapêutico em jovens com transtorno de ansiedade durante a pandemia. RSD [Internet]. 22 de novembro de 2021 [citado em 6 de julho de 2022];10(15):e404101522958. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22958
2. Mendonça Neto IJ de, Costa SSL da, Barboza V de N, Vale CMGC do, Nunes FVA, Aires CAM, Moraes M de, Brito TS de. Plantas medicinais e fitoterápicos no cuidado da saúde mental em tempos de pandemia: uma revisão da literatura. Rev. Med. (São Paulo) [Internet]. 4 de maio de 2022 [citado 6 de julho de 2022];101(3):e-183634. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/183634
3. Pessolato JP, Rodrigues S de P, Souza DA, Boiati RF. Avaliação do consumo de Valeriana e Passiflora durante pandemia COVID-19. Brazilian Journal of Health Review. 2021 [citado 6 de julho de 2022]; 4(2), 5589-5609.
4. Santos R da S, Silva S de S, Vasconcelos TCL de. Aplicação de plantas medicinais no tratamento da ansiedade: uma revisão da literatura. Brazilian Journal of Development. 2021 [citado 6 de julho de 2022]; 52060-52074.

Capítulo 146
USO DE ANTIDEPRESSIVOS NA PREVENÇÃO DE CRISES DE ENXAQUECA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Raênya Christine do Nascimento; Caryne Margotto Bertollo

Universidade Federal de Minas Gerais
raahnascimento@hotmail.com

Introdução: A enxaqueca é uma doença crônica que atinge cerca de 15% da população mundial. Ela é caracterizada por sinais e sintomas como dor de cabeça, náusea, vômito, fotofobia, fonofobia e, em alguns casos, osmofobia[1,2]. Devido ao seu caráter incapacitante, o uso de medicamentos para o seu controle se faz necessário. Atualmente, a doença pode ser controlada, farmacologicamente, de duas formas: utilizando medicamentos abortivos ou preventivos. Os medicamentos abortivos são utilizados em momentos de crise, buscando alivio da dor e sintomas associados. Por sua vez, os medicamentos preventivos são utilizados regularmente com o objetivo de prevenir a crise ou reduzir sua gravidade, bem como reduzir o uso dos medicamentos abortivos[3,4,5,6]. Sendo assim, o objetivo do trabalho foi realizar uma revisão na literatura sobre antidepressivos usados para a prevenção de crises de enxaqueca, abordando aspectos como efetividade, segurança e tolerabilidade. **Metodologia**: Foram realizadas buscas na plataforma PubMed usando os descritores *antidepressant* e *migraine*. **Resultados e Discussão**: Foram identificados 175 artigos relacionados ao tema, e, após análise dos textos, foram selecionados 6 estudos para compor o presente trabalho, sendo duas revisões sistemáticas com metanálise, uma metanálise de rede e em pares, um ensaio clínico randomizado, uma coorte retrospectiva e um estudo transversal. Os estudos incluídos nessa revisão demonstram que os antidepressivos podem ser utilizados como um método preventivo para a enxaqueca, sendo que a classe que apresenta mais evidências com relação à efetividade é a dos antidepressivos tricíclicos, cujo principal representante é a amitriptilina[3,7,9], a qual apresenta grau B de evidência, ou seja, é um medicamento com uma provável eficácia[7,8]. Os inibidores seletivos da recaptação da serotonina e os inibidores da recaptação de serotonina e noradrenalina, representados principalmente pela fluoxetina e venlafaxina, respectivamente, apresentam poucas evidências que apoiem o seu uso na profilaxia[3,5,6], no entanto, quando comparados com a amitriptilina, parecem apresentar melhores resultados de segurança e tolerabilidade[5], porém, ainda assim apresentam efeitos adversos. **Conclusão**: O presente trabalho demonstrou que os antidepressivos podem ser utilizados na prevenção de crises de enxaqueca apresentando considerável efetividade, segurança e tolerabilidade, no entanto, ainda são necessários novos estudos que reforcem e apoiem esses aspectos.

Palavras-chave: medicamentos, antidepressivos, enxaqueca.

REFERÊNCIAS

1. International Headache Society. The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition. Cephalalgia [Internet]. 2018 Jan. [cited 2020 Jul 2];38(3):1-211. DOI 10.1177/0333102417738202. Available from: https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0333102417738202.
2. Faro P. Dia Nacional do Combate à Cefaleia - 19/05 [Internet]. [place unknown]; 2017 May 19 [cited 2020 Jul 2]. Available from: https://sbcefaleia.com.br/noticias.php?id=321
3. Xu X, Liu Y, Dong M, Zou D, Wei Y. Tricyclic antidepressants for preventing migraine in adults. Medicine [Internet]. 2017 Jun 02 [cited 2020 Jun 12]; 96(22): e6989. DOI 10.1097/MD.0000000000006989. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5459715/.
4. He A, Song D, Zhang L, Li C. Unveiling the relative efficacy, safety and tolerability of prophylactic medications for migraine: pairwise and network-meta analysis. The Journal of Headache and Pain [Internet]. 2017 Dec [cited 2020 Jun 23], 18(1):26. DOI 10.1186/s10194-017-0720-7. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5318356/.
5. Xu XM, Yang C, Liu Y, Dong MX, Dou DZ, Wei YD. Efficacy and feasibility of antidepressants for the prevention of migraine in adults: a meta-analysis. Eur J Neurol [Internet]. 2017 Aug 07 [cited 2020 Aug 17]; 24(8):1022-1031. DOI 10.1111/ene.13320. Available from: https://onlinelibrary-wiley.ez27.periodicos.capes.gov.br/doi/full/10.1111/ene.13320.
6. Takaki H, Onozuka D, Hagihara A. Migraine-preventive prescription patterns by physician specialty in ambulatory care settings in the United States. Prev Med Rep [Internet]. 2017 Dec 21 [cited 2020 Aug 18];9:62-67. DOI 10.1016/j.pmedr.2017.12.009. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5766757/.
7. Soares VHP. Farmacologia Humana Básica [E-book]. 1st ed. São Caetano do Sul - SP: Difusão; 2017. ISBN: 978-85-7808-218-5. *E-book*.
8. Silberstein SD, Holland S, Freitag F, Dodick DW, Argoff C, Ashman E. Evidence-based guideline update: Pharmacologic treatment for episodic migraine prevention in adults: Report of the Quality Standards Subcommittee of the American Academy of Neurology and the American Headache Society. Neurology [Internet]. 2012 Apr 24 [cited 2021 Feb 8];78(17):1337-1345. DOI 10.1212/WNL.0b013e3182535d20. Available from: https://n.neurology.org/content/78/17/1337.
9. Gonçalves AL, Ferreira AM, Ribeiro RT, Zukerman E, Cipolla-Neto J, Peres MFP. Randomised clinical trial comparing melatonin 3 mg, amitriptyline 25 mg and placebo for migraine prevention. J Neurol Neurosurg Psychiatry [Internet]. 2016 Oct 04 [cited 2020 Aug 17];87(10):1127-1132. DOI 10.1136/jnnp-2016-313458. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5036209/.

Capítulo 147
USO DE MEROPENEM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL DE FORTALEZA – CEARÁ DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Joshua Levi Maia Magalhães (1); Caroline Sampaio Pinto (1); Jéssica Ferreira Romero (2); Tiago Lima Sampaio (1)

(1) Universidade Federal do Ceará; (2) Unimed Fortaleza
joshualevi26@gmail.com

Introdução: O meropenem é um antibiótico carbapenêmico de amplo espectro que foi utilizado em unidades críticas na pandemia da COVID-19, por causa de infecções bacterianas secundárias[1]. Esta pesquisa objetivou avaliar o uso de meropenem na unidade de terapia intensiva (UTI) de um hospital de Fortaleza – CE nas duas ondas de infecções da COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo e quantitativo. A primeira onda foi definida de março a setembro de 2020 e a segunda foi estabelecida de outubro de 2020 a julho de 2021[2]. O estudo foi realizado a partir de uma base de dados de pacientes internados em um hospital privado acompanhados pela área de Assistência Farmacêutica. A amostra foi composta por pacientes internados UTI que receberam tratamento com antimicrobianos (ATM). Foram excluídos os pacientes menores de 18 anos ou com ATM para profilaxia cirúrgica. As frequências das variáveis categóricas foram analisadas através do teste Qui Quadrado. O projeto teve aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH) com número CAAE: 20508519.4.0000.5684. **Resultados e Discussão:** Foram avaliados 1.782 pacientes, subdivididos em 554 (31,1%) na primeira onda e 1.228 (68,9%) na segunda. Houve um aumento no número de pacientes em uso de meropenem, indo de 290 (52,3%) para 791 (64,4%) ($p < 0,001$). Um mesmo paciente pode ter usado este ATM mais de uma vez durante sua internação, o que resultou em 1.538 prescrições de meropenem, sendo 421 (27,4%) na primeira onda e 1117 (72,6%) na segunda. Isto se relaciona com o relatado pela literatura, que mostra um aumento do consumo de meropenem na segunda onda[3], apontando a criticidade desse período. A maior frequência de uso foi de 8 a 14 dias tanto na primeira como na segunda onda, correspondendo a 62,2% e 57,5%, respectivamente. A indicação majoritária foi de pneumonia com 72,0% na primeira onda e 77,4% na segunda. Observou-se uma alta nas indicações de infecção de corrente sanguínea (ICS) de 4,9% para 9,3% ($p < 0,05$). Isto é alarmante, tendo em vista que o uso crescente de carbapenêmicos em ICS pode propiciar em um aumento de microrganismos multirresistentes[4]. **Conclusões:** A pandemia trouxe vários desafios, entre eles, as consequências do uso exacerbado de ATM. A grande utilização do meropenem na segunda onda, em especial por um tempo superior a sete dias, alerta as instituições sobre o uso racional desse medicamento, para o controle da resistência bacteriana.

Palavras-chave: SARS-CoV-2; carbapenêmicos; unidades de terapia intensiva.

REFERÊNCIAS

1. Canton R, Gijón D, Ruiz-Garbajosa P. Antimicrobial resistance in ICUs: an update in the light of the COVID-19 pandemic. Current Opinion. 2022; 26 (5): 433-441.
2. Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza; Informe Semanal COVID-19: Ano 2021, 52º Semana Epidemiológica [Internet]. Fortaleza; 2021 [cited 2022 June 18]; Available from: https://ms.dados.sms.fortaleza.ce.gov.br/InformesemanalCOVID19SE522021FortalezaCE.pdf
3. Mesquita RF, Lima CA, Lima LV, Aquino BP, Medeiros MS. Uso racional de antimicrobianos e impacto no perfil de resistência microbiológica em tempos de pandemia pela Covid-19. Research, Society and Development. 2022; 11 (1): e58211125382-e58211125382.
4. García-Rodriguez JF, Bardan-García B, Penã-Rodriguez MF, Álvarez-Diaz H, Mariño-Callejo A. Meropenem antimicrobial stewardship program: clinical, economic, and antibiotic resistance impact. European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases. 2019; 38 (1): 161-170.

Capítulo 148
UTILIZAÇÃO DE PSICOFÁRMACOS DISPENSADOS POR UMA FARMÁCIA BÁSICA

Angelo Gabriel Caminha de Sousa; Maria Emília da Silva Menezes; Fernando de Sousa Oliveira

Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande
angelosousa820@gmail.com

Introdução: Nos últimos anos, é notável o crescimento do consumo de psicofármacos no Brasil e no mundo. Dentre os grupos farmacológicos em maior consumo na atenção primária à saúde, os psicofármacos estão em destaque[1]. O alto índice de consumo pode ser explicado pelo crescente número de diagnósticos, do surgimento de novos psicofármacos e as novas indicações de psicofármacos já existentes[2]. Entretanto, estudos que avaliam esse consumo, principalmente em cidades do interior do Nordeste, ainda são escassos. Diante desse fato, o objetivo do presente trabalho foi identificar o perfil do uso de psicofármacos dispensados pela farmácia básica do município de Cuité/PB. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa transversal, quantitativa e descritiva, cuja amostra foram 200 usuários de psicofármacos atendidos na farmácia básica de Cuité. A pesquisa se deu por meio da aplicação de questionários durante novembro de 2020 e junho de 2021. Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos sob o parecer 4.474.394. **Resultados e Discussão:** Após a análise, observou-se que 35,5% dos participantes faziam uso dos psicofármacos por um período aproximado de 1 a 5 anos, enquanto 21,5% utilizavam de 6 a 10 anos. Ademais, 85,0% não relataram reações desagradáveis. No tocante à aquisição da prescrição, 62,5% foram provenientes de Unidades Básicas de Saúde e 23,5% de Centros de Atendimento Psicossocial. Dentre os 200 entrevistados, 59,5% alegaram que possuíam acompanhamento médico regular, 53,5% já interromperam o tratamento e 55,5% não receberam informações fornecidas pelo médico sobre o uso do medicamento. Os psicofármacos mais prescritos foram: clonazepam (16,1%), amitriptilina (13,2%) e diazepam (11,4%). Com relação ao profissional prescritor, 61,0% das prescrições foram emitidas por médicos clínicos gerais com 98,5% preenchidas corretamente. **Conclusão:** Percebe-se que o consumo de psicofármacos se dá em longo prazo, sem aparentes reações desagradáveis, provenientes do serviço público de saúde e com acompanhamento médico regular, porém sem fornecimento de informações necessárias ao uso racional. Os benzodiazepínicos e antidepressivos são os mais prescritos por clínicos gerais utilizando prescrições corretamente preenchidas. Adicionalmente, o consumo desses fármacos deve ser acompanhado por um farmacêutico para evitar complicações referentes ao uso, monitorar o tratamento e promover uma melhor qualidade de vida aos usuários.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Psicotrópicos, Estudos de Avaliação de Medicamentos.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Avaliação dos Serviços de Assistência Farmacêutica Básica: Resultados. Brasília, [internet] 2017 [citado em 08 jul 2022]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/componente_avaliacao_assistencia_pnaum_caderno4.pdf
2. Prado MAMB, Francisco PMSB, Barros MBA. Uso de medicamentos psicotrópicos em adultos e idosos residentes em Campinas, São Paulo: um estudo transversal de base populacional. Epidemiol. Serv. Saúde. 2017,26(1):111-222.

Capítulo 149
VARIABILIDADE DE NÍVEL SÉRICO DE INIBIDORES DE CALCINEURINA COMO MARCADOR DE EFETIVIDADE DE EDUCAÇÃO FARMACÊUTICA EM PACIENTES TRANSPLANTADOS DE ÓRGÃOS SÓLIDOS

Thayse Ventura Luz; Camila Silva Muneretto; Paola Hoff Alves

Serviço de Farmácia - Seção de Farmácia Clínica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
thayseveentura@hotmail.com

Introdução: O transplante de órgãos sólidos é uma opção de tratamento para muitos tipos de falência de órgãos, a melhora nas taxas de sobrevida está relacionada a maior eficácia da imunossupressão. Por isso, o monitoramento terapêutico permite a manutenção do nível sérico do imunossupressor dentro da faixa terapêutica, reduzindo as chances de rejeição ou nefrotoxicidade. Com isso, o seguimento farmacoterapêutico é de extrema importância, visto que a má adesão ou a falta dela está associada a desfechos negativos. **Objetivo:** Avaliar a conformidade do nível sérico (NS) dos pacientes transplantados hepáticos (TxH) e pulmonares (TxP) e suas variáveis e relacionar com a educação farmacêutica em um hospital universitário de Porto Alegre. **Metodologia:** Estudo transversal, de janeiro/2018 a dezembro/2020. No período analisado, todos os pacientes receberam orientação farmacêutica no momento da alta. Entretanto, somente os pacientes transplantados pulmonares receberam acompanhamento farmacêutico ambulatorial. **Resultados e Discussão:** No período avaliado, 35 pacientes realizaram transplante, em torno de 46% hepáticos e 54% pulmonares. Ao analisar o nível sérico do imunossupressor (Tacrolimo e Ciclosporina) de cada paciente na primeira consulta pós-alta, observamos que 50% dos pacientes transplantados hepáticos estavam fora do nível sérico alvo e 47,37% dos TxP com nível sérico acima ou abaixo do esperado. Ao longo de 1 ano, os TxP tiveram acompanhamento farmacoterapêutico, enquanto TxH teve somente atendimento médico centrado. Destes, observou-se que após o período de acompanhamento, 62,5% dos pacientes TxH estavam dentro da faixa alvo, enquanto os TxP elevaram a taxa de adesão, em torno de 77,78%. **Conclusão:** Nota-se que a taxa de nível sérico na primeira consulta pós-alta não difere entre os grupos, podemos inferir que essa variação mínima se deve ao acompanhamento farmacoterapêutico intra-hospitalar, bem como à orientação farmacêutica na alta. Entretanto, observamos que o acompanhamento ambulatorial proporcionou aos pacientes TxP um percentual maior do NS dentro da faixa alvo após 1 ano, podendo inferir o benefício da atuação farmacêutica que proporciona constante revisão da farmacoterapia e das orientações acerca do tratamento medicamento, além do manejo multiprofissional que oportuniza menor variabilidade no nível sérico diminuindo a necessidade de ajustes no tratamento.

Palavras-chave: Transplante de órgãos sólidos; Imunossupressão; Acompanhamento farmacoterapêutico.

REFERÊNCIAS

1. Gambato M et al. Who fares worse after liver transplantation? Impact of donor and recipient variables on outcome: data from a prospective study. Transplantation. 2013;95(12);1528-1534.
2. Nankivell B et al. Diagnosis and prevention of chronic kidney allograft loss. The Lancet. 2011;378(9800);1428-1437.
3. Charlton M et al. International liver transplantation society consensus statement on immunosuppression in liver transplant recipients. Transplantation. 2018;102(5);727-743.
4. Goldman L et al. Goldman's Cecil Medicine: Hepatic failure and liver transplantation. Elsevier Saunders. 2012;24;1007-1011.
5. Rayar M et al. High intrapatient variability of tacrolimus exposure in the early period after liver transplantation is associated with poorer outcomes. Transplantation. 2018;102(3);108-114.

Inovações e Transformações na Farmacoterapia e Farmácia Clínica

A Farmácia Clínica e a Farmacoterapia são áreas do saber por si só transformadoras, já que através das competências relacionadas ao uso racional de medicamentos e cuidado ao paciente, tem potencial para mudar vidas.

Os trabalhos apresentados nesta obra, trazem experiências e estudos conduzidos por pesquisadores e profissionais de todo o Brasil, e retratam o estado da arte daquilo que estamos fazendo de novo.

Renovar é preciso na saúde, para qualificar nossos processos. Acreditamos que a leitura pode inspirá-lo a fazer releitura e mudança na sua prática profissional.

Editoração

2022